JAHRESTAGUNG *der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose*

MEG in Bad Kissingen
19. - 22. März 2009

Hypnose und Medizin – Therapeutische Kommunikation

Abstracts

Inhalt

S. 3-57

S. 59-80

S. 82-84

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Bitte beachten:

Die Workshops in englischer Sprache werden nicht übersetzt!

Albermann, Eva-Maria Dr.med.

W 38 Geh, wohin Dein Herz dich trägt: Biofeedback in Therapie und Beratung

Theoretischer Hintergrund: Wie können innere Prozesse leicht und spielerisch sichtbar gemacht und beeinflusst werden? Gibt es eine „Intelligenz des Herzens"?
Lernziele: In diesem Workshop möchte ich Ihnen zeigen, wie Sie in Ihrer Praxis ganz einfach Möglichkeiten schaffen können, wie Sie Ihren Klienten – und sich selbst – Rückmeldung über die Balance autonomer Körperprozesse wie die Herzvariabilität, geben können. Besonders für Hypnotherapeuten interessant, da der Effekt der Interventionen sofort sichtbar und damit validiert wird. Dazu zeige ich Ihnen verschiedene Möglichkeiten (Heartmath®, Stressball®, u.a.) auf, wie sie wissenschaftlich oder spielerisch verschiedene Biofeedbacksysteme leicht und mit Erfolg in jedem Beratungskontext anwenden können, kombiniert mit hypno-therapeutischen Interventionen und Techniken aus der energetischen Psychotherapie. Also: Theorie, praktische Übungen zum Selbstmanagement, Erfahrungsaustausch und Demonstration.

Angster, Maria Dr. Dipl.-Psych.

W19 Aufstellungsarbeit mit kranken Kindern

Kinder mit schweren Krankheiten wurden zur Aufstellungsgruppe mitgebracht. Ziel der Arbeit war es, als eine letzte Möglichkeit, herauszufinden, ob ein seelischer Faktor hinter den Krankheiten stehen könnte, und wenn ja, ob es einen Weg gäbe, der zu einer Besserung führen könnte. In dem Workshop werden Beispiele geschildert von Kindern z.B. mit Autoimmunkrankheit und starken Schmerzen, Anorexia, schweren Hautsymptomen, Bulimia, Asthma. Weiterhin werden die von der theoretischen Basis der Familienaufstellungen gegebenen Möglichkeiten diskutiert, die man in der Arbeit sowie auch in Einzelsitzungen und in der Hypnotherapie anwenden kann.

Bartl, Reinhold Dr. Dipl.-Psych.

W20 Manchmal kommt´s drauf an! Hypno-systemische Beiträge zum kompetent-flexiblen Umgang mit Leistungssituationen und Engpässen, sinnigem Selbst-Coaching und dem Aufbau kraftspendender Zukünfte

Theoretischer Hintergrund: Systemisch-konstruktivistische Konzepte, hypnotherapeutische und (entwicklungs-) psychologische Grundkonzepte, relevante Erkenntnisse der modernen Gehirn- und Gedächtnisforschung. Thematik: Wir leben in einer Welt von Bedrängnis. „Mehr, besser, perfekter, schneller, häufiger..." sind vertraute Zurufe aus beruflichen und auch privaten Lebenswelten. Die Liste der Ansprüche ist lang, die Liste der Möglichkeiten des „Versagens" entsprechend ebenso. Menschen mit Leistungsbereitschaft und hohen Ansprüchen sind unter diesen Rahmenbedingungen gefordert, kompetent-flexibel mit Engpässen und bedrängenden Schwierigkeiten umzugehen. Werden in diesem Zusammenhang Balancen über längere Zeit verlassen, sind Suchtprobleme, Angststörungen, psychosomatische Symptomatiken, längere Leistungstiefs und Burn-Out-Thematiken beobachtbar. Um körperlich und mental möglichst gesund zu bleiben, sind Haltungen zu suchen und zu finden, mit angemessenem Respekt, stimmiger Selbstverantwortung und förderlicher Abgrenzung mit diesen schwierigen Lebenssituationen umzugehen.
Lernziele: Die TeilnehmerInnen lernen einige Konzepte, Haltungen und Methoden aus dem hypno-systemischen Ansatz kennen, die dabei helfen, flexibel-kompetent mit Leistungssituationen und Engpässen umzugehen, ein sinnfokussiertes Selbst-Coaching ▶

unter massiven Ressourcen-Begrenzungen zu betreiben und kraftspendende Zukünfte aufzubauen. Die dargestellten Verfahren können in psychotherapeutischen Prozessen ebenso wie in Einzelcoachings und mentalen Trainingseinheiten genützt werden.
Inhaltlicher Ablauf: Konzeptuelle und methodische Inputs zum Workshopthema; Beispiele aus der Praxis des Referenten und Erfahrungen der TeilnehmerInnen zu Darstellung von methodisch-strukturierten Vorgehensweisen; Darstellung der Nützlichkeit dieser Vorgehensweisen im Rahmen psychotherapeutischer Prozesse. Bezüge zu Anwendungsmöglichkeiten dieser Vorgehensweisen in angrenzenden Arbeitsfeldern (Coaching von Führungskräften, Zusammenarbeit mit SportlerInnen, Teamberatungen...) werden aufgezeigt. 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 der TeilnehmerInnen: Neugier und Interesse.
Literatur: Wird im Workshop bekannt gegeben.

Bejenke, Christel Dr.med.

W56 Hypnose und Suggestion in der "high-tech" Medizin – Methoden für den Umgang mit somatisch Kranken

Theoretischer Hintergrund: Suggestibilität unter medizinischem Stress – und dessen Utilisation.
Lernziele: Methoden für den medizinischen Alltag in allen somatisch medizinischen Situationen und Fachgebieten, sowie die Kreativität der Teilnehmer anzuregen, damit sie Methoden für die Bedürfnisse ihrer eigenen Praxen entwickeln können.
Inhaltlicher Ablauf: Darstellung der Probleme, Lösungen, Methoden und Techniken.
Didaktische Mittel: Fallbeispiele, Demonstrationen, Diskussionen, Übungen.
Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Anfänger bis Erfahrene.
Literatur: Bejenke, C. J. (1993). Hypnosis for surgical interventions. Hypnos, 20(4), 214-220; Bejenke, C. J. (1995). Use of hypnosis with surgical oncologic patients; In E. Bölcs, G. Guttmann, M. Martin, H. Kanitschar & H. Walter (Eds.), Hypnosis: Connecting Disciplines. Pukersdorf: Medizinische Pharmazeutische Verlagsgesellschaft; Bejenke, C. J. (1996a). Painful medical procedures. In J. Barber (Ed.), Hypnosis and Suggestion in the Treatment of Pain – A clinical Guide 209-266. New York: Norton & Co.

Benaguid, Ghita Dipl.-Psych.

W21 Stimme – ein hochsensibles Thema

Theoretischer Hintergrund: Ist Stimme ein Wirkfaktor in der Psychotherapie? Der Workshop richtet sich an psychotherapeutisch Tätige, die sich mit ihrer eigenen Stimme und deren Wirkung auf Andere und auch mit den Auswirkungen fremder Stimmen und Stimmungen auf sich selbst näher beschäftigen wollen.
Lernziele: Es werden physiologische und psychologische Zusammenhänge zwischen Stimme und Stimmung vermittelt. Es werden Angebote gemacht, um für die Eigen- und Fremdwahrnehmung der Stimme zu sensibilisieren. Es wird aufgezeigt, wie ressourcenorientiert durch hypnotherapeutisches Vorgehen Stimme und Stimmungen entfaltet werden können, welche Möglichkeiten es gibt mit Stimmversagen, Sprech- und Auftrittsängsten souveräner umzugehen und wie der berühmte Kloß im Hals die Angst verliert.
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 TeilnehmerInnen: Keine.

Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.-Psych.

W39 Der Schritt über den Fluss – „In das Gelingen sollst du dich verlieben, nicht in das Scheitern…" (Julie Zeh) – Gesundheits- und Krankheitsbilder, (innere Skripte) als Weg der Veränderung

Theoretischer Hintergrund: Auf der Grundlage der Ideen von Phasen der Veränderung im Therapieprozess und den Ansätzen der Motivationspsychologie z.B. nach Prochaska, Heckhausen, Gollwitzer, Grawe und dem Züricher Ressourcen Modell (Storch und Riedener), soll deutlich werden, wie wesentlich das „Health Belief Modell" von Patienten, – Kindern wie Erwachsenen – den Weg der Heilung und Bewältigung beeinflusst. Insbesondere Methoden der Hypnotherapie und der inneren Achtsamkeit (auch ACT) oder Impact-Techniken sind geeignet hilfreiche Bewegung in diese Prozesse zu bringen, festgefahrene oder erstarrte Muster freundlich zu stören.
Lernziele: Erkennen und Utilisieren vorhandener „ich"-naher Empfindungen, Vorstellungen und Muster zur Förderung der Veränderungsmotivation und Aktivierung der Selbstheilungskräfte des Patienten.
Inhaltlicher Ablauf: Vermittlung von Grundlagen und Modellen von Phasen der Veränderung, Darstellung unterschiedlicher Vorgehensweisen anhand von Fallbeispielen mit Bildern, Körperhaltungen, Imagination und Spielhandlungen. Übungen und Demonstration zur Wahrnehmung und Konzentration auf das Geschehen, Fokussieren auf „Kernpunkte" und Erweitern des Wahrnehmungsfeldes.
Didaktische Mittel: Arbeit mit Bildern und kreativen Medien, Video- und evtl. Lifedemonstrationen, Fallbeispiele (auch der Teilnehmer).
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Die Teilnehmer sollten mit Grundlagen von Imaginationsarbeit und Lust am Ausprobieren ausgestattet sein.

Bloch-Szentágothai, Katalin Dr.med.

W40 Hypnose bei Notfällen

Theoretischer Hintergrund: Ein Patient in einer Notfallsituation hat Angst, Schmerzen oder ist in Panik. So besteht keine Möglichkeit für eine tragende Kommunikation. Unter diesen Umständen versagen meistens unsere gelernten und geübten permissiven Induktionsmethoden. Wir müssen die Ressourcen anwenden, die der Patient uns offeriert, das kann die Spannung sein, das Schreien oder sogar der Schmerz. Die Induktion muss meistens autoritär sein, weil das der einzige Weg ist, den Patienten in seinem regredierten Zustand zu erreichen. Ziel: Bei unkooperativen, verängstigten Patienten (Kinder und Erwachsene) Hypnose auch dann anzuwenden, wenn es mit Standard-Induktionstechniken kaum möglich ist.

Bohne, Michael Dr.med.

W41 Tatort Krankenhaus und Arztpraxis! Psychotherapeutische Behandlung von traumatisierenden medizinischen Eingriffen und Bewältigung von Behandlungsängsten mittels Prozessorientierter Energetischer Psychologie (PEP)

Theoretischer Hintergrund: Der Arzt als Täter und Bedrohung? Ärztliche Eingriffe und ▶

psychotherapeutische Behandlungen können bleibende negative Spuren im Gedächtnis von Patienten und Klienten (aber auch von Behandlern) hinterlassen. Manche medizinischen Eingriffe stellen gar Traumatisierungen dar, wie z.B. operative Eingriffe ohne Narkose, konfrontative, bzw. despektierliche Diagnosemitteilungen oder das nicht Eingestehen oder Bagatellisieren von Behandlungsfehlern. Im psychotherapeutischen Bereich kann es passieren, dass Klienten sexuellem oder anderem Machtmissbrauch ausgesetzt sind, was erhebliche negative und teils (re)traumatisierende Auswirkungen haben kann. In anderen Fällen kann es wiederum sein, dass notwendige medizinische Eingriffe aufgrund von Behandlungsängsten nicht durchgeführt werden können, was zu einer ernsthaften Beeinträchtigung der Gesundheit der Betroffenen führen kann. Der traumatherapeutische und angstreduzierende Einsatz der Energetischen Psychotherapie und hier vor allem der Prozessorientierten Energetischen Psychologie, hat sich als hilfreiche Zusatztechnik erwiesen, Ängste und emotional belastende Symptome von Traumafolgestörungen schonend (und unter Stärkung der Selbstwirksamkeit von Klient und Therapeut) zu behandeln.
Lernziele: Theoretische Hintergründe und Wirkmechanismen der Prozessorientierten Energetischen Psychologie verstehen. Diagnostik mittels bifokalem Metamodell der Prozessorientierten Energetischen Psychologie.
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.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.
Literatur: Bohne, M., Chr. T. Eschenröder, C. Wilhelm-Gößling (Hrsg.): Energetische 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.; Bohne, M.: Einführung in die Praxis der energetischen Psychotherapie. Carl Auer Verlag, 2008.

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

V1 Hypnose ist wirksam – Evidenz und Effizienz

Eine Fülle von klinischen Studien belegt die die medizinische Bedeutung der Hypnose für Interne Medizin, Orthopädie, Gynäkologie, Kardiologie etc. Der Vortrag wird die Effizienz hypnotherapeutischen Arbeitens im medizinischen Kontext anhand von ausgewählten klinischen Studien und Fallvignetten illustrieren und dabei auch auf Befunde eingehen, die die Wirkmechanismen medizinisch-hypnotherapeutischer Arbeit verständlich machen.

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

W22 Die hypnotherapeutische Behandlung von Ängsten

Theoretischer Hintergrund: Angststörungen zählen sowohl als Primärdiagnosen wie als komorbide Erkrankungen zu den häufigsten Problemstellungen, die uns in der psychotherapeutischen Praxis begegnen. Klinische Erfahrung und kontrollierte klinische Studien belegen, dass Hypnotherapie ein hochwirksames Instrument zur Behandlung dieser Störungen darstellt. Wie Hypnotherapie dabei praktisch vorgeht wird im Seminar über die Darstellung des Verlaufs einer hypnotherapeutischen Angstbehandlung von der Diagnosestellung bis zum Therapieabschluss verdeutlicht. Dabei werden für soziale Phobien,

Panikängste und generalisierte Angststörungen explizite wie eher beiläufige, indirekte Interventionsformen vorgestellt, die jeweils spezifisch auf die Behandlung dieser Angststörungen ‚zugeschnitten' sind. Das Seminar ist praktisch orientiert, d.h. die Inhalte werden primär über Falldarstellungen, Demonstrationen und Gruppentrancen vermittelt.

Brandt, Karlheinz Mag. Dipl.-Psych.

W57 HYPNOSE – Veränderung der Wahrnehmung und des Empfindens. Ein Kreativworkshop zur Reflektion therapeutischer Erfahrungen bei unterschiedlichen Störungsbildern (mit optionalem Schwerpunkt Gynäkologie/ Kinderwunsch)

Theoretischer Hintergrund: Der Fokus hypnotherapeutischer Behandlungsmuster richtet sich auf eine Veränderung der Wahrnehmung von Problemen bzw. Störungen sowie auf die Anregung innerer Suchprozesse, die Lösungswirkung entfalten.
Lernziele: Differenzialtherapeutische Anwendung hypnotherapeutischer Interventionen.
Inhaltlicher Ablauf: Unter Einbeziehung gängiger Störungsbilder in der psychotherapeutischen Praxis wird der o.g. Fokus auf fünf verschiedenen Ebenen dargestellt: Körpererleben, Zeiterleben, Perspektivvarianten, Neue Erfahrungswelten, Systemisches Erleben. Als spezieller Störungsbereich wird die Gynäkologie angesprochen.
Didaktische Mittel: Methodische Schritte werden anhand von Fallbeispielen des Referenten und der TeilnehmerInnen dargestellt; praxisnahe Demonstration methodischer Schritte.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Die TeilnehmerInnen sollten über Erfahrungen mit dem Einsatz hypnotherapeutischer Interventionen in der Arbeit mit ihren PatientInnen verfügen.
Literatur: Standardwerke der Hypnose/ Hypnotherapie.

Braun, Martin Dipl.-Psych.

W1 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 Overheadvisualisierung. Kurze Demonstrationen. Handout.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Hypnotherapeutische Vorkenntnisse hilfreich, aber nicht erforderlich.
Literatur: Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin, Revenstorf, Peter (Hrsg.), Springerverlag, neue Auflage Ende 2007.

Brunner, Eveline Dipl.-Psych.

W75 Der Psychotherapeut im Stress – Kommunikation in schwierigen Situationen

Wer die Arbeit des Psychotherapeuten kennt weiß, dass es immer wieder Situationen gibt, die aus dem Rahmen einer normalen Psychotherapie herausfallen. Sei es, dass sich der Patient mit einer fortgeschrittenen Krebserkrankung auseinandersetzen muss, dass eine Persönlichkeitsstörung, Suizidalität oder schwere psychosomatische Störungen vorliegen – vom Therapeuten wird immer erwartet, dass er fit ist und bleibt. Wie sollte also die Psychohygiene des Psychotherapeuten aussehen, damit er die diesbezüglichen Erwartungen erfüllen kann? Der Workshop bietet eine Vielzahl von Angeboten darüber, wie der Psychotherapeut ein Burnout verhindern, seine Gesundheit schützen und sich seine Handlungskompetenz erhalten kann.

Busch, Martin Dipl.-Psych.

W76 „SELBSTentwicklung" – ein Beitrag zur (Wieder-) Vereinigung von Körper und Ich

Theoretischer Hintergrund: »Ich habe einen Körper« – diese schlichte Formulierung kennzeichnet die tiefe Spaltung des Menschen in „den Körper" und „das Ich", das als rein geistige Funktion nicht nur über dem Körper zu stehen scheint, sondern ihn sogar zu besitzen beansprucht. Gleichzeitig, und damit im völligen Widerspruch dazu, dominiert in unserer Medizin die Auffassung, dass die Somatik die Grundlage von Gesundheit sei und die Psyche nur gelegentlich und als Störfaktor im Rahmen einer sehr reduzierten Auffassung von Psycho-Somatik zu berücksichtigen sei. Auf beiden Seiten geht die Spaltung aber noch viel weiter, wie die Aufsplitterung in die jeweiligen Teildisziplinen eindrücklich belegt. Die daraus entsprungene Idee von Korrekturen an einzelnen Symptomen erscheint wie der irre Versuch, ein Mobilé durch Fixierung und/ oder Verstümmelung einzelner Teile zu reparieren – sie wird erkauft durch die sträfliche Missachtung funktionaler Aspekte zu Gunsten meist struktureller „Korrekturen". Entsprechend sehen die „Ergebnisse" aus: Flexibilität und Anpassungsfähigkeit des Gesamtorganismus werden immer mehr eingeschränkt, Spannungen, die man auflösen wollte, eskalieren. Am Ende dieser Kette steht schließlich ein Patient, dessen gestörtes Gesamt-Gleichgewicht mit genau den Mitteln „in Ordnung" gebracht werden soll, die sie verursacht haben.
Inhalt/ Ziel: Die Skizzierung eines ganzheitlichen Modells von Gesundheit, das über diese Spaltung und die mit ihren Spalt-Produkten („Ich"/ „Körper") beschäftigten Disziplinen Psychologie und Medizin hinausweist und den Raum zwischen „Körper und Geist"/ "body and mind" für die Entwicklung des ganzen SELBST nutzt.
Didaktische Mittel: Erreichen möchte ich dies unter anderem durch Falldarstellungen (DVD), „Kostproben" der Arbeit „am eigenen Leib" und evtl. Live-Demo.

Conrad, Tobias Dr.med.

W42 Flugangst – Praxiswissen und Behandlungsmethoden für die Hypnotherapie von Flugangst

Theoretischer Hintergrund: Jeder dritte Flugpassagier leidet mehr oder weniger stark unter Flugangst. Allein die Deutsche Lufthansa transportiert jährlich über 50 Millionen Passagiere. Die Kompetenzerweiterung zur Flugangst–Therapie ist für Ihre PatientInnen und Ihre Praxis ein großer Gewinn.
Lernziele: Die TeilnehmerInnen lernen effektive Konzepte und effiziente Methoden kennen, die in ihrer Anwendung einerseits ziel- und lösungsorientiert ihren KlientInnen ermöglichen, erfolgreich auf den nächsten Flug zu gehen; und andererseits – wenn erwünscht – hypnoanalytisch die Ursachen früherer Traumata, die die Aviophobie auslösten, zu ergründen und aufzulösen.
Inhaltlicher Ablauf: Flugphasenspezifisch und praxisorientiert, Live-Demonstration verschiedenster Hypnosetechniken (u.a. Basisinterventionen, Selbsthypnose, posthypnotische Suggestionen, Ideomotorische Signale, Kompetenztransfer, Altersregression, Affektbrücke, Arbeit mit Ich-Anteilen, Kinotechnik, Traumarbeit, Arbeit mit Zeitlinien, mentales Training) anhand von Fallgeschichten von leichter Flugangst bis zur schweren Aviophobie.
Didaktische Mittel: Live-Demonstrationen der Techniken, PP-Präsentation und Handouts zur Darstellung der verschiedenen Hypnosetechniken mit dem Ziel der Auflösung von Flugangst und Flugphobie mit viel Selbsterfahrung und Übungen für die TeilnehmerInnen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Hypnotherapeutisches Basiswissen.
Literatur: Conrad, T. (2008): Ich flieg dann mal. Praxiswissen und Behandlungsmethoden für die Therapie von Flugangst. Heidelberg (Carl Auer).

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

W23 Das Trauma liegt im Körper und nicht im Ereignis

Theoretischer Hintergrund: Somatoforme Schmerzen oder andere merkwürdige körperliche Symptome sind häufig Ausdruck unverarbeiteter traumatischer Lebenserfahrungen. In vielen Fällen werden die traumatischen Ereignisse nicht mehr erinnert, sind verdrängt oder dissoziiert. Medizinische Behandlungen bleiben symptomorientiert.
Lernziele: Erkenntnisse aus der Psychotraumatologie zu vermitteln, die körperliche Reaktionen erklären. Die TeilnehmerInnen lernen, diese Reaktionen anhand fokussierter hypnotherapeutischer Interaktionen zu verstehen und dadurch ihren KlientInnen zu helfen, sie dem Bewusstsein und der Mentalisierung zuzuführen. In vielen Fällen kommt es zu erstaunlichen positiven Veränderungen und Heilungen.
Inhaltlicher Ablauf: Wichtige therapeutische Grundprinzipien der Traumatherapie, Erkenntnisse der Neurowissenschaften und die Notwendigkeit eines ressourcenorientierten Behandlungskonzeptes werden in Kurzfassung wiederholt; Eingeübt wird dann zunächst über Demonstration und anschließender Übung in der Kleingruppe ein hypnotherapeutisches Vorgehen, das auf Gendlins focusing und Levines somatic experiencing basiert und ermöglicht, mit dem Körper als Ressource zu kommunizieren.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Das Seminar richtet sich an Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die Kenntnisse im Bereich Psychotraumatherapie und praktische Erfahrungen in der Behandlung komplex traumatisierter Menschen haben.
Literatur: Eugene Gendlin: Focusing, 1981, Peter A. Levine: Trauma-Heilung, 1998; Babette Rothschild: Der Körper erinnert sich, 2002

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

W58 Die Rosinenstrategie – Prävention von Stress und Krankheit durch autosuggestive Elemente der Lebensstiländerung

Theoretischer Hintergrund: Obwohl das Wissen um die Möglichkeiten von Stressabwehr, Abbau von Risikofaktoren und Veränderung von Lebensstil als präventive Maßnahmen für psychische und somatische Erkrankungen inzwischen sehr umfangreich ist, verbessert sich die Gesundheitssituation der Allgemeinbevölkerung nicht im gleichen Maße. Entsprechend sind auch wir Therapeuten aufgerufen, unsere Konzepte zu modifizieren, um Wirksamkeit zu verbessern.
Lernziele: Der Workshop wird sich zunächst mit den wichtigsten Elementen der motivierenden Gesprächsführung beschäftigen und dabei eine Verbindung mit suggestiven Inter- ▶

ventionen diskutieren. Wie können wirksame und Motivation stärkende Interventionen im Einzel- und Gruppensetting gestaltet werden? Welche Rolle spielt das Vorbild des Therapeuten und wie viel Rapport ist notwendig? Wie erreichen wir im Gehirn des Gegenübers das Belohnungssystem (den Nucleus Accumbens), der für dauerhafte Veränderungen entscheidend ist? Die Rosinenstrategie verknüpft unsere Erfahrungen von Selbstachtsamkeitsritualen im Alltag mit individueller Motivationsstärkung zur Lebensstiländerung.
Inhaltlicher Ablauf: Impulsreferat, Erfahrungsaustausch, Schnupperübungen, Konsequenzen für konkretes Vorgehen.
Didaktische Mittel: PP-Präsentation, praktische Demonstrationen und gemeinsame Übungen, Materialien werden zur Verfügung gestellt.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.
Literatur: Miller W.R., Rollnick S. Motivierende Gesprächsführung. Lambertus (2005), Kabat Zinn J, Born H. Bei sich selbst zuhause sein. Arbor (2008).

Diedrich, Hermann-Josef Dipl.-Psych.

W77 „Gutes Herz und schwacher Rücken!" – Hypno-drama-therapeutische Arbeit mit Organaufstellungen

Theoretischer Hintergrund: Die Frage nach dem Körper und körperlichem Erleben zielt gleichzeitig immer in tiefere Schichten unseres seelischen Erlebens. Die Kombination hypno- und psychodrama-therapeutischer Methoden schafft die Möglichkeit, verkörperte/ somatisierte Rollenmuster und unbewusste Körperwahrheiten zu erspüren und zu „veräußern", die uns manchmal bereits sehr lange prägen. Im Bereich der Psychosomatik und der Schmerztherapie sowie bei der therapeutischen Begleitung nach medizinischen Eingriffen und Behandlungen lassen sich körperliches Defiziterleben und körperliche Stärken/ Potentiale heilsam miteinander in Beziehung setzen. Der Körper selbst, sein „Weh und Ach", seine gesunden Funktionen und seine Dysfunktionen können eigenständig visualisiert („Innere Bühne") und durch Externalisierung exploriert werden („Äußere Bühne"). Dadurch wird eine erfahrbare Brücke geschaffen zwischen seelischen und körperlichen Vorgängen.
Lernziele: Kennenlernen der Technik des Stellens/ Inszenierens von Organen/ Organsystemen. Focus ist dabei die Vermittlung der Erfahrung eines integrierenden, ressourcenstärkenden Körper- und Ich-Erlebens. Die Methode kann vorzugsweise in der Gruppentherapie eingesetzt werden, lohnt sich aber auch im Einzelsetting.
Inhaltlicher Ablauf und Didaktische Mittel: Körperimagination, Live-Demo, Selbsterfahrung.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.

Dünzl, Georg Dr.med.dent.

W78 Therapeutische Kommunikation/ Hypnose in der medizinischen Notfallsituation

Theoretischer Hintergrund: Neben den Maßnahmen zur „Ersten Hilfe" stehen dem Arzt, aber gerade auch dem nicht medizinisch Ausgebildeten eine Reihe von Kommunikationsmöglichkeiten zur Verfügung um körperlich und seelisch traumatisierten Personen in kritischen Situationen zu helfen. Umgang mit akutem Schmerz, Blutungskontrolle, kardiovaskuläre Zwischenfälle, Probleme der Respiration, Anaphylaxie, Geburtshilfe und psychologische Krisen können durch geeignete Interventionen von nahezu jedermann günstig beeinflusst werden. Prophylaktisches Selbstmanagement kann in eigenen kritischen Situationen helfen, retten, heilen.

Ebell, Hansjörg Dr.med.

V18 Hypnose bei Krebserkrankungen

Theoretischer Hintergrund: Krebserkrankungen bedeuten für Betroffene und ihre Angehörigen immer einen Sturz aus der Alltagsrealität und sind oft Auslöser für eine tiefe Krise. Mit dem Verlauf einhergehendes körperliches und seelisches Leiden erfordern oft psychotherapeutische Unterstützungsmaßnahmen. Da es weder die Krebserkrankung noch den Krebspatienten gibt, ist individuelles Vorgehen erforderlich. Hypnose und Selbsthypnose sind hierfür sehr geeignet. Bei vielen Symptomen (z.B. Ängste, Schmerzen, Übelkeit, Erschöpfung) wie auch im Umgang mit der Erkrankung (Coping) können erstaunliche Veränderungen bewirkt werden. Mittels einfacher Techniken erschließen so mitmenschliche Zuwendung und professionelle „Begleitung auf einem Stück des Weges" individuelle Ressourcen. Ob und inwiefern der Verlauf von Krebserkrankungen dadurch beeinflusst werden kann, wird kritisch reflektiert. Klinisch und wissenschaftlich soll der potentiell hohe Stellenwert von Hypnose und Selbsthypnose als wertvollem supportiven Angebot in einem interdisziplinären Kontext umrissen werden.

Eberle, Thomas Dipl.-Musiktherapeut

W59 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 vereinigt 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 TeilnehmerInnen: Keine. Es genügt die Neugier, das kraftvolle Reich der Klänge kennen zu lernen!
Bitte bequeme Kleidung und eine Decke mitbringen.

Enck, Paul Prof. Dr.med. Dipl.-Psych.

V22 Placebo – Nocebo Podium: Begleiteffekt in klinischen Studien und Forschungsobjekt

Trotz der Tatsache, das Placebowirkungen seit vielen Jahren in einer großen Zahl klinischer Studien dokumentiert werden (gegenwärtig mehr als 110.000 Zitationen in PUBMED), gibt es erst in den vergangenen 10 Jahren systematische Forschung zum Placebophänomen: a) Systematische Reviews publizierter Studien erlauben, mögliche Faktoren zu identifizieren, die oft mit einer Placeboresponse assoziiert sind, aber sie haben meist nur einen geringen Evidenzgrad, weil sie manchmal widersprüchliche Ergebnisse liefern. Beispiel dafür ▶

ist die Bedeutung der Anzahl der Arztkontakte bei chronischen, funktionellen und entzündlichen Darmerkrankungen; b Metaanalysen publizierter Studien erlauben systematische Faktoren der Placeboantwort zu benennen. Beispiel dafür ist die Rolle der primären Effizienzvariablen (endokrine vs nerval, dichotom vs stetig, subjektiv vs objektiv). Leider enthalten sie aber üblicherweise unzureichend individualisierte Daten für eine a-priori Identifizierung von Placeborespondern; c) Re-analysen der Rohdaten klinischer Studien sind dem gegenüber in der Lage, individuelle Charakteristika von Patieten zu benennen, die sich als Placeboresponder in solchen Studien erwiesen haben, z.B. das Geschlecht, die Symptomschwere, Verhaltensweisen und „Persönlichkeitsprofile". In registrierten klinischen Studien ist die Anzahl dieser Variablen allerdings oft sehr beschränkt; d) Schließlich erlaubt es vor allem die experimentelle Forschung, gezielt Hypothesen zur Wirksamkeit und zum Wirkmechanismus von Placebo- und Noceboeffekten zu überprüfen, die aus klinischen Alltag und/ oder der klinischen Prüfung von medizinischen und psychologischen Therapieverfahren erwachsen; e) Ein bislang ungeklärtes, aber wichtiges Problem wirft die Frage auf, ob und inwieweit Placeboeffekte auch im klinischen Alltag, außerhalb von Medikamentenprüfungen eingesetzt und genutzt werden können. Wir werden Beispiele für diese unterschiedlichen Ansätze und Fragestellungen auf allen Ebenen präsentieren und diskutieren.

Faulstich, Joachim

V21 Placebo – Nocebo Podium: Unerwartete Heilung oder mehr?

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Spontanheilungen von schwerwiegenden Erkrankungen lassen sich bisher medizinisch nicht auf eine gemeinsame Ursache zurückführen. Sie gelten deshalb als individuelle Zufallsereignisse. Die Analyse von Patientengeschichten zeigt aber, dass vielen Fällen eine Art „innere Heilungsgewissheit" gemeinsam ist. Demgegenüber kann der Glaube, die Erkrankung auf keinen Fall positiv beeinflussen zu können, eine Genesung verzögern oder dauerhaft verhindern. Die beiden gegensätzlichen Haltungen entsprechen einem Placebo- bzw. Nocebo-Effekt. Ihre Grundlage sind in tiefen Bewusstseinsschichten verankerte Glaubenssätze, die sich lebensgeschichtlich entwickelt haben und aktuell durch wichtige Bezugspersonen verstärkt werden. In der krankheitsbedingten Situation der Hilflosigkeit haben Worte und Handlungen von Menschen, denen der Patient große Autorität beimisst (vor allem Ärzte und Therapeuten), einen direkten Zugang zu seinem Unbewussten. Negative Äußerungen und Haltungen, manchmal einzelne Worte, können äußerst schädigend, positive Äußerungen und Haltungen heilend wirken. Unterstützend können Verfahren wie Aktive Imagination, Ritual- und Traumarbeit oder Hypnotherapie dem Patienten helfen, alte Muster aufzulösen, damit sich heilende Bilder und Überzeugungen im psychosomatischen Netzwerk verankern können.
Lernziele: Die „magische Kraft" von Handlungen und Worten erkennen und ihren Einfluss auf das psychosomatische Netzwerk im Interesse des Patienten nutzen lernen.
Literatur: Faulstich, Joachim: Das heilende Bewusstsein, Wunder und Hoffnung an den Grenzen der Medizin (2006); Achterberg, Jeanne: Gedanken heilen. Die Kraft der Imagination, Grundlagen einer neuen Medizin. (1990); Bauer, Joachim: Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern (2005).

Faymonville, Marie-Elisabeth Prof. Dr. M.D., Ph.D.

V4 Hypnose in Anästhesiologie

Seit 1992 wurde in der Universitätsklinik in Luttich (Belgien) die neue Anästhesietechnik «Hypnosedation» bei mehr als 6500 chirurgischen Patienten mit Erfolg angewandt.

Diese Technik kombiniert Hypnose mit einer sehr leichten Wachsedierung und Lokalanästhesie. In retrospektiven und prospektiven klinischen Studien wurde festgestellt, dass die Hypnosetechnik den Komfort der Patienten während der Chirurgie erhöht, auch braucht man viel weniger Sedierungsmedikamente währende der Chirurgie und gleichzeitig sind die Schmerzen der Patienten während und nach der Chirurgie in der Hypnosedationsgruppe viel niedriger als bei klassischen Anästhesieverfahren. Die Hypnosedationstechnik wurde auch mit der Vollnarkose verglichen und man stellte fest dass Patienten, nach der Hypnose, viel weniger Müdigkeitserscheinungen und weniger schmerzlindernde Mittel benötigen. Auch gehen die Patienten nach dem chirurgischen Eingriff unter Hypnosedation ihren beruflichen Verpflichtungen bis zu 13 Tage früher nach, verglichen mit Eingriffen unter Vollnarkose. Neurophysiologische Studien mit PET-Scanner-Technik und funktioneller MRI ermöglichen es uns jetzt, die Schmerzmodulation durch Hypnose besser zu verstehen.

Faymonville, Marie-Elisabeth Prof. Dr. M.D., Ph.D.

V23 Placebo – Nocebo Podium: Placeboeffekt oder die Macht der Suggestionen

Der Placeboeffekt wurde, bis Ende der neunziger Jahre, vor allem angewandt wenn man einen «psychosomatischen Einfluss» beweisen wollte, und dieser Effekt wurde wenig unterrichtet oder noch weniger gezielt gebraucht. Man wusste zwar von pharmakologischen Studien, dass Endorphine eine Rolle in manchen Schmerzplacebostudien spielten und erkannte den Nutzen vom Placeboeffekt vor allem in der Schmerztherapie. Wirkliches wissenschaftliches Interesse am Placeboeffekt wurde durch die Studie von Petrovic im Jahre 2002 aufgeweckt, da somit erstmals verschieden Gehirnregionen für diesen Effekt verantwortlich gemacht werden konnten. Der Placeboeffekt bekam somit einen neurophysiologischen Hintergrund und konnte also «objektiv» ausgewertet werden, was wiederum den Medizinern half, wirkliches Interesse an dem «therapeutische Potential» ihrer Patienten zu finden. Dadurch kamen aber weitere Fragen im Hinblick auf die Ressourcen eines Patienten und die Anwendung der Hypnosetechnik auf. Ist Hypnose auch oder nur Placeboeffekt? Neue fMRI Studien ermöglichen es uns jetzt einige dieser interessanten Fragen zu beantworten.

Ferrari-Malik, Anja Dr.med.

W24 Strategic Body Awareness: eine Body-Mind Trainingsmethode zur Behandlung chronischer Schmerzpatienten

Theoretischer Hintergrund: Chronische Schmerzpatienten haben oft den Bezug zum eigenen Körper verloren. Der Körper wird nur als Schmerz-Container ohne physiologische Funktion betrachtet. Strategic Body Awareness ist eine Trainingsmethode, die die Fähigkeiten unterstützt, die eigenen körperlichen Empfindungen wahrzunehmen, zu interpretieren und sich danach zu richten. Im Fokus steht die Entwicklung und Erhaltung neuer körperlicher Wahrnehmungen, die den Schmerzkreis unterbrechen können. Neue Inputs werden integriert, Glaubenssätze modifiziert. Während der Hypnose-Sitzung ist der Klient aufgefordert, sich selbst in jedes phänomenologische Muster (Atmung, Geste, Körperhaltung, Gangart) zu visualisieren, um einen Bezug zum eigenen Körper herzustellen. Der Klient lernt aufmerksam auf kleine körperliche Veränderungen zu achten und entwickelt einen wachsamen Body-Mind Zustand. Durch Veränderung der Körperwahrnehmung wird eine Veränderung der körperlichen Bewegungsablauffolge erreicht. Utilisationstechniken werden mit einem Wach-Hypnose Zustand verknüpft. Durch die strategische Integration der phänomenologischen Musters erfährt der Klient eine deutliche Schmerzlinderung nach wenigen Therapieeinheiten. Die Nutzung einer VAS-Skala macht den Trainingsplan ▶

messbar und der Klient kann nicht nur subjektiv, sondern auch objektiv eine Veränderung erkennen. Durch Körperarbeit gelingt eine Veränderung der Glaubenssätze der Klienten, so dass die erzielten Ergebnisse dauerhaft gefestigt werden. Strategic Body Awareness ist in einen 10 Punkte Trainingsplan gegliedert, der körperliche und hypnotische Therapieansätze integriert.
Lernziele: Die Teilnehmer lernen eine Body-Mind Methode mit dem Ziel die eigene – und im Therapiebereich die des Klienten – Aufmerksamkeit und Achtsamkeit zu analysieren und in einen gesamten lösungsorientierten Prozess zu integrieren.
Inhaltlicher Ablauf: Neben den theoretischen Grundlagen werden Fallvorstellungen und Gruppenübungen angeboten. Die Teilnehmer können die Übungen in ihren täglichen Ablauf integrieren und erreichen ein neues Selbstbewusstsein.
Literatur: Jon Kabat-Zinn, Myla Kabat-Zinn: Achtsamkeit, Herder Spektrum Verlag; F.M. Alexander: The Use of the Self, Orion Paperbacks; Moshe Feldenkreis: Bewusstheit durch Bewegung – der aufrechte Gang, Suhrkamp Taschenbuch.

Fiedler, Susann Dr.med.dent.

W2 Hypnose meets Mindfulness – Achtsamkeitsschulung für Therapeuten, Ärzte und Berater

Theoretischer Hintergrund: Erfolgreiche Hypnose und hypnotische Kommunikation leben von der Fähigkeit des Behandlers/ Therapeuten, gute Fragen zu stellen, präsent hinzuhören und die aufgenommenen Informationen in einer individuellen patientenzentrierten Trance geschickt zu verarbeiten. Dies erfordert Klarheit, Präsenz und innere Gelassenheit. Das MBSR-Programm (Mindfulness Based Stress Reduction) zur Achtsamkeitsschulung nach Jon Kabat-Zinn hilft diese inneren Fähigkeiten/ Haltungen zu kultivieren. Aus der Haltung von präsenter Achtsamkeit heraus entwickeln sich die schon von Freud beschriebene „frei schwebende Aufmerksamkeit", Humor, Intuition, das richtige Gefühl für das was wichtig ist und therapeutische Kreativität.
Lernziele und Inhaltlicher Ablauf: Die Teilnehmer lernen das MBSR-Programm im Überblick und in einzelnen Selbsterfahrungselementen kennen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine Vorkenntnisse erforderlich.
Literatur: Jon Kabat-Zinn: Gesund durch Meditation; Saki Santorelli: Zerbrochen und doch ganz – die heilende Kraft der Achtsamkeit.

Franke, Cornelia M. Dipl.-Psych.

W79 Palliativ care in Trance. Hilfen für die Seele wenn der Körper stirbt. Anwendung von hypnotherapeutischen Prinzipien und Techniken bei Schwerkranken, Sterbenden und deren Umfeld

Lernziele: Die Teilnehmer sollen das Konzept der Palliativmedizin und dessen therapeutische Implikationen, und Anwendungsmöglichkeiten von hypnotherapeutischen Prinzipien und Techniken in belastenden Gesprächssituationen kennen lernen.
Inhaltlicher Ablauf: Erläuterung des Konzepts der Palliativmedizin, Darstellung hilfreicher Hypnosetechniken für Behandler (Schutzhülle, Arbeit mit Bildern) und Erkrankte (innere Ressourcenzustände aktivieren, Arbeit mit unbewusstem Wissen), Vermittlung eines Ablaufplanes für das so genannte Aufklärungsgespräch und dessen Einübung in Kleingruppen, Austausch über den Umgang mit den Themen Tod und Lebensqualität, Gruppentrance.
Didaktische Mittel: Vortrag, Plenum, Kleingruppen, Gruppentrance.
Literatur: Liste wird im Workshop verteilt.

Freigang, Horst Dr.med. & Schütz, Gerhard PD Dr. Dipl.-Psych.

W43 Die Aktiv-Anästhesie Hypnose

Theoretischer Hintergrund: Die Aktiv-Anästhesie Hypnose ist eine von den Leitern entwickelte Methode, mit der es möglich ist, relativ schnell und auf dynamisierende Weise eine Trance zu erzeugen. Hierzu wird die zu hypnotisierende Person zuerst in einen passiven hypnotischen Zustand geführt, um dann, wenn ein möglicher schmerzhafter Eingriff erfolgt, aktiv abgelenkt zu werden. Die Form der Ablenkung orientiert sich an den Interessen des Patienten, die vorab erfragt werden. Die Methode ist geeignet sie im chirurgischen oder zahnärztlichen Kontext einzusetzen, dann nämlich, wenn auf den Patienten ein schmerzhafter Eingriff wartet. Sie ist sowohl im Einzelsetting als auch in Form einer Doppelinduktion realisierbar. Mittels verschiedener Filmausschnitte und kleiner Übungsschritte lernen die Teilnehmer, wie mit dieser Methode umzugehen ist. Schmerzen, ob chronisch oder akut, sind mittels Hypnose relativ einfach zu beeinflussen. Anhand verschiedener Vorgehensweisen wird aufgezeigt, wie man Hypnose heute zur Schmerzverminderung und –vermeidung einsetzen kann, wie zum Beispiel: Prämedikation vor der Operation, Suggestives Vorgehen während der Operation, Posthypnotische Betreuung nach der Operation und Hypnose bei unklar abgegrenzter Schmerzdiagnostik. Außerdem werden die Teilnehmer mit der Aktiv-Anästhesie-Hypnose vertraut gemacht, eine Methode, bei der stark spannungsfördernde Elemente ins Hypnoid eingebaut werden. Neben Filmausschnitten, die verschiedene chirurgische Eingriffe unter Hypnose zeigen, lernen die Teilnehmer wie man hypnotisch chronischen und akuten Schmerzen begegnen kann.
Lernziele: Hypnotische Reduzierung von Schmerzzuständen.
Inhaltlicher Ablauf: Theoretische Ausführungen zur hypnotischen Schmerzkontrolle, Übungen.
Didaktische Mittel: Einsatz von Flip-Chart, Musik, Filmaufnahmen und Kleingruppenarbeit.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Grundkenntnisse der Hypnose.
Literatur: Schütz, G. & Freigang, H.: Tausend Trance Tipps. Hypnos-Verlag. Stuttgart 2008; Schütz, G.: Einfluss der Hypnose auf die Befindlichkeit des Patienten bei Osteotomien im Kieferbereich. Dissertation, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, aus der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, 2004 (Online im Internet: http://www.dissertation.de).

Freigang, Horst Dr.med. & Schütz, Gerhard PD Dr. Dipl.-Psych.

W60 Posthypnotische Instruktionen und künstliche Amnesie

Theoretischer Hintergrund: Posthypnotische Instruktionen sind fester Bestandteil der modernen Hypnose in der Medizin und Psychotherapie. Das Stoppen von Blutungen und Reduzieren von Schmerzen gehört ebenso dazu wie Suggestionen zur schnelleren Wundheilung. Suggestionen, die einer Amnesie förderlich sind, helfen außerdem dabei, dass der Patient von diffus erlebten Restschmerzen befreit werden kann und in der Retrospektion einen chirurgischen Eingriff als weniger belastend verarbeitet.
Lernziele: Hypnotische Reduzierung von Schmerzzuständen.
Inhaltlicher Ablauf: Theoretische Ausführungen zur Erzeugung posthypnotischer Instruktionen und zur künstlichen Amnesie, Übungen.
Didaktische Mittel: z.T. Kleingruppenarbeit.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Grundkenntnisse der Hypnose.
Literatur: Schmierer, A. & Schütz, G.: Zahnärztliche Hypnose. Quintessenz Verlag Berlin 2007; Schütz, G. & Freigang, H.: Tausend Trance Tipps. Hypnos Verlag. Stuttgart 2008.

Freudenfeld, Elsbeth Dr. Dipl.-Psych. & Schmid, Daniela Dipl.-Psych.

W25 Achtsamkeit und Hypnose

Theoretischer Hintergrund: Den theoretischen Hintergrund bilden zum einen die Arbeiten des Verhaltensmediziners Jon Kabat-Zinn, der basierend auf der Achtsamkeit ein achtwöchiges Gruppenprogramm für Patienten mit unterschiedlichen körperlichen und psychischen Schwierigkeiten (MBSR) entwickelt hat und in mehreren kontrollierten Studien dessen Wirksamkeit nachweisen konnte. Zum anderen beziehen wir uns auf den Ansatz von Ron Kurtz, den Begründer der Hakomi-Psychotherapie, in der die Arbeit in und mit Achtsamkeit eine grundlegende Rolle spielt.
Lernziele und Inhaltlicher Ablauf: Welche Räume erschließt der Schlüssel der Achtsamkeit? Und wie können Hypnose und Achtsamkeit, zwei unterschiedliche Zustände des veränderten Bewusstseins, sich ergänzen? Diesen Fragen wollen wir in diesem Workshop gemeinsam nachgehen. Nach einer kurzen theoretischen Einführung sollen praktische Übungen den Teilnehmern eine Idee des Konzeptes der Achtsamkeit vermitteln. Verschiedene Arten der Aufmerksamkeitsfokussierung und Disidentifikationsübungen zur Ausbildung bzw. Stärkung des eigenen inneren Beobachters werden angeboten. Außerdem erhalten die Teilnehmer Anregungen zur hypnotherapeutischen Begleitung des Prozesses der Achtsamkeit von Klienten. Die Achtsamkeit in der hypnotherapeutischen Beziehung soll zudem Thema für Übung und Diskussion werden.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.
Literatur: J. Kabat-Zinn, J. (2006a): Gesund durch Meditation. Fischer, Frankfurt. 2. Auflage.

Fritzsche, Kai Dr. Dipl.-Psych.

W61 Traumabewältigung in der Geburtshilfe mit Ego-State-Therapie

Theoretischer Hintergrund: Traumatische Ereignisse in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt sind nicht selten. Dazu gehören u.a. Frühgeburt, Totgeburt, Fetozit, perinatale traumatische Ereignisse, plötzlicher Kindstod sowie Geburt eines Kindes mit schweren Behinderungen. Diese Ereignisse stellen für die betroffenen Mütter und Väter Extrembelastungen dar und können zu erheblichen posttraumatischen Belastungsstörungen führen. Für begleitende Hebammen und ÄrztInnen können ebenfalls sehr starke Belastungen auftreten und auch die behandelnden PsychotherapeutInnen können in der Therapie in besonderer Weise belastet sein. Gleichzeitig zeigen sich aus verschiedenen Gründen deutliche Lücken bis hin zu Tabus in der Betreuung, insbesondere der psychotraumatologischen Behandlung der Betroffenen. Die Ego-State-Therapie stellt eine ressourcevolle und vielseitige Behandlungsmethode dar, die sich neben weiteren psychotherapeutischen Ansätzen sehr gut eignet, diese Lücke zu schließen.
Lernziele: Der Workshop soll die Möglichkeiten des Einsatzes der Ego-State-Therapie für verschiedene Behandlungsaspekte wie: Trauerbegleitung, Traumatherapie, Vorbereitung erneuter Geburten und Selbsthilfe der BehandlerInnen zeigen.
Inhaltlicher Ablauf: Praxisorientierter Workshop mit Fallbeispielen und Übungen.
Didaktische Mittel: Vortrag, Praxisbericht, Demonstration, kurze Übungen, Diskussion.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.
Literatur: Phillips, M. & Frederick, C. (2003). Handbuch der Hypnotherapie bei posttraumatischen und dissoziativen Störungen. Carl-Auer-Systeme Verlag.

Gößling, Heinz-Wilhelm Dr.med.

W62 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 eingeengten, 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 Insommnien, 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 der TeilnehmerInnen: Hypnotherapeutisches Basiswissen.
Literatur: H. Peter, T. Penzel, J.H. Peter (Hrsg.): Enzyklopädie der Schlafmedizin. Springer 2007.

Hain, Peter Dr.

W26 Humor und Hypnose – eine suggestive Herausforderung

Theoretischer Hintergrund: Bei der therapeutischen Arbeit mit Humor geht es darum, dieses psychologische Potential gemeinsam mit Klientinnen und Klienten emotional und kognitiv zu entfalten und als (indirekte) Suggestion für Stärke und Zuversicht erfahrbar zu machen. Therapeutisch entwickelter Humor ist gleichsam eine empathische Zumutung wie auch eine ressourcenorientierte Herausforderung und somit eine wirksame Möglichkeit, in kurzer Zeit Zugang zu neuen Perspektiven zu finden, sowie Veränderungen anzubahnen.
Inhaltlicher Ablauf: Es werden humorvoll provokative Strategien und Interventionen vorgestellt, um bestehende Muster, Wertungen und problematische selbsthypnotische Induktionen zu unterbrechen und eine anschliessende Trancearbeit optimal vorzubereiten. Der Workshop gibt einen Überblick der theoretischen Grundlagen, sowie der Bedingungen, Anwendungsmöglichkeiten und Grenzen illustriert durch Fallbeispiele, Übungen und Live-Demonstrationen.

Halsband, Ulrike Prof. Dr.

V2 Hypnose ist anders – Neurowissenschaftliche Grundlagen

Theoretischer Hintergrund: Methoden der funktionellen Bildgebung und der Neurophysiologie ermöglichen Einblicke in die Wirkungsweise der Hypnose, die vor Jahren noch undenkbar erschienen. Somit gelang es, Aktivierungen im Gehirn gewissermaßen „online" zu analysieren. Dabei zeigt sich, dass eine hypnotische Trance-Induktion zu plastischen Veränderungen im menschlichen Gehirn führt, die sich vom Wachzustand abgrenzen lassen. Hypnose kann beschrieben werden als ein neurobiologisch erfassbares Korrelat der Hirnfunktion in einem veränderten Bewusstseinszustand.
Lernziele: Die TeilnehmerInnen erhalten einen Überblick über den aktuellen Stand der Hirnforschung der Mechanismen der Hypnose. Die Relevanz für die Hypnotherapie wird eingehend diskutiert.
Inhaltlicher Ablauf: Zunächst wird eine kurze Einführung in die funktionelle Neuroanatomie und die Messmethoden moderner Hirnforschung gegeben. Hierzu gehören 1) neurophysiologische Methoden mit einer hohen zeitlichen Auflösung, wie das Elektroenzephalogramms (EEG);
2) funktionelle Bildgebung mit einer hohen räumlichen Auflösung: PositronenEmissions-Tomographie (PET) und die funktionelle Magnet-Resonanz-Tomographie (fMRT). Unter Hypnose können wir die Bandbreite der uns zur Verfügung stehenden physiologischen, emotionalen und kognitiven Reaktionsmöglichkeiten effizienter nutzen. Somit ist es mittels hypnotischer Suggestionen möglich, die für die hypnotisch induzierten Wahrnehmungsveränderungen verantwortlichen Hirnareale tatsächlich in Bereitschaft zu versetzten. Die Ergebnisse zeigten unter Suggestionsbedingungen ein komplexes zeitliches Zusammenspiel des fusiformen Gyrus (Farbsehzentrums) mit dem anterioren cingulären Cortex (ACC) und parietalem Cortex. Verstärkte Aktivierungen im Sehzentrum waren unter Hypnose auch beim Erlernen bildhafter Assoziationen nachweisbar und korrelierten mit einer verbesserten bildhaften Lernleistung. Eine hypnotische Tranceinduktion regt auch spezifische Aktivierungsmuster an, die die impliziten Gedächtnisinhalte konsolidieren. Es spricht somit aus neurobiologischer Sicht für die Anwendung indirekter Suggestionstechniken, um über implizite Lernvorgänge neue Verknüpfungen und Verhaltensweisen hervorzubringen. Unter Hypnose wurde des Weiteren eine veränderte frontale Aktivität festgestellt, was relevant ist für unser Verständnis der neuronalen Mechanismen hypnotischer Dissoziation.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Neuroanatomische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich, Neugierde und Interesse an aktueller Hirnforschung sollten jedoch unbedingt mitgebracht werden.
Literatur: Halsband, Ulrike. Hypnose und Meditation. In Schiepek, Günter (Hrsg.): Neurobiologie der Psychotherapie, 2008 im Druck, 2. Auflage. Schattauer: Stuttgart; Halsband, Ulrike. Neurobiologie der Hypnose. In Revenstorf, Dirk & Peter, Burkhard: Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. 2008, 2. Auflage. Springer: Berlin; Halsband, Ulrike. Learning in trance. Functional brain imaging studies and neuropsychology. Journal of Physiology-Paris 2006, Vol 99, Issues 4-6, 470-482.

Hansen, Ernil Dr. Dr.med.

V7 Hypnotische Kommunikation – Eine Bereicherung für den Umgang mit Patienten

Theoretischer Hintergrund: Im medizinischen Umfeld zeigen Patienten in Extremsituationen, etwa am Unfallort, vor Operationen, im Zahnarztstuhl, bei schmerzhaften Eingriffen oder während Intensivtherapie, häufig Zeichen einer Hypnose bzw. natürlichen Trance wie Dissoziation, Regression, selektive Amnesie oder Katalepsie, v.a. eine fokussierte Aufmerksamkeit und eine stark erhöhte Empfänglichkeit für Suggestionen. Darunter kann der Patienten und seine Genesung durch allgegenwärtige, beiläufige Negativsuggestionen beeinträchtigt werden. Diese Nocebo-Effekte gilt es zu vermeiden. Andererseits kann die erhöhte Suggestibilität auch genutzt werden, um mit Positivsuggestionen und Techniken der Hypnose wie Utilization, Safe Place, Dissoziation, Reframing, Metaphern, nonverbaler Kommunikation und posthypnotischem Auftrag das Wohlbefinden und die Heilung des Patienten zu fördern, Placebo-Effekte zu verstärken. So lässt sich Hypnose in der Medizin nicht nur als ergänzende Maßnahme bei speziellen Patienten und Indikationen durch speziell ausgebildete Therapeuten nutzbringend einsetzen, sondern sind hypnotische Maßnahmen auch außerhalb einer Hypnosebehandlung, ohne spezifischen Behandlungsauftrag, ohne formale Hypnoseinduktion und ohne zusätzlichen zeitlichen, räumlichen und personellen Bedarf geeignet, generell die Kommunikation und den Umgang mit Patienten zu verbessern. Für den Patienten ergibt sich daraus eine Verringerung von Angst, Stress, Schmerz und Nebenwirkungen, eine Rückgewinnung von Kompetenz und Selbstverantwortung und ermöglicht ihm, eigene Ressourcen für Stressbewältigung, Homöostase und Heilung zu nutzen.

Hansen, Ernil Dr. Dr.med.

W27 Hypnotische Kommunikation mit ängstlichen Patienten bei Operationen

Theoretischer Hintergrund: Viele Patienten haben tief greifende Ängste vor einer Operation, noch mehr vor der Narkose. Sie befinden sich dadurch unmittelbar vor Narkoseeinleitung oft schon in einer natürlichen Trance, die sie für Negativsuggestionen der medizinischen Umgebung sehr empfänglich macht, die aber auch für Positivsuggestionen genutzt werden kann. Die Anwendung hypnotherapeutischer Kommunikationsmethoden kann hier die Entwicklung behandlungsbedürftiger Angststörungen vermeiden helfen, die ärztliche und pflegerische Arbeit erleichtern und bereichern, und hat eine breite Anwendungsmöglichkeit in der Medizin.
Lernziele: Erkennung und Neutralisation von Negativsuggestionen im medizinischen Umfeld, Anwendung von Utilization, safe place, Dissoziation, Reframing, Metaphern, Körperberührung, nonverbaler Kommunikation, Entspannungsübungen und posthypnotischem Auftrag gegen Ängste und zur Unterstützung der Heilung.
Inhaltlicher Ablauf: Der Workshop richtet sich an klinisch tätige Mediziner und Zahnärzte ebenso wie an Psychotherapeuten. Besprochen werden klinische Situationen (wie Narkoseeinleitung, Lokalanästhesie mit Stand-by, Wach-Kraniotomie), unterschiedliche Ängste der Patienten (wie Kontrollverlust, Todesangst), Ansatzpunkte für hypnotische Interventionen und Autosuggestionen.
Didaktische Mittel: Vortrag, Fallvorstellungen, Diskussion, Gruppenübungen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.
Literatur: Ebell/ Schuckall: Warum therapeutische Hypnose? Pflaum Verlag 2004; Hansen E, Bejenke C: Worte wie Medizin,: Kommunikation mit ängstlichen Patienten bei Operationen. Anästh Intensivmed 2008 (im Druck).

Hantke, Lydia Dipl.Psych.

W4 „So hab ich das noch nie gesehen" – Ressourcenorientierte Traumaanamnese und Behandlungsplanung als Strukturhilfe und Narrativ

Theoretischer Hintergrund: In der Arbeit mit traumatisierten KlientInnen allgemein und noch spezieller in der hypno-systemischen Herangehensweise stellt sich immer wieder die Frage, wie man eine Traumaanamnese ressourcenorientiert gestalten kann. Vor allem für die Planung der Arbeit mit Expositionsverfahren wie EMDR oder EMI ist es unabdingbar, sich gemeinsam einen Überblick über die (vermuteten) Höhen und Tiefen des Lebens vor der Therapie zu machen. Dabei kann gleichzeitig daran gearbeitet werden, immer wieder auf die Metaebene zu wechseln, sich aktiv distanzieren zu können und Verständniszusammenhänge herauszuarbeiten – stabil zu bleiben also. Ich möchte Ihnen ein einfaches, aber wirkungsvolles Modell vorstellen und dabei auch ein wenig neurostrukturelle Zusammenhangsannahmen der Symptombildung einfließen lassen. Es geht dabei um die Ermöglichung einer Geschichtsbildung für Klient und Therapeutin.
Lernziele: Es soll Spaß machen, interessant sein, Denkanstöße und Techniken mitgeben.
Inhaltlicher Ablauf: Fallvorstellung, Diskussion und Kleingruppenarbeit an eigenen „Fällen".
Didaktische Mittel: Diskussion, Demonstration, Kleingruppenarbeit.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.

Häuser, Winfried Dr.med.

V5 Schmetterlinge im Bauch – Hypnose bei Reizdarmsyndrom und Endoskopien

Theoretischer Hintergrund: Die magen-darmbezogene Hypnose (gut directed hypnosis) zur Behandlung von Patienten mit Reizmagen und Reizdarmsyndrom ist die einzige Anwendungsform der Hypnose in der Medizin, welche den höchsten Grad der Evidenz (Wirksamkeitsnachweis durch systematische Übersichtsarbeiten) erreicht hat und in aktuellen Leitlinien von medizinischen Fachgesellschaften empfohlen wird. Im Gegensatz zu medikamentöser Therapie sind mehrjährige positive Effekte der darmbezogenen Hypnose auf körperliche und seelische Symptome als auch auf die Reduktion der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen nachgewiesen. Sie wirkt sowohl auf der biologischen Ebene (Beeinflussung gastrointestinaler Motorik und Sensorik) als auch auf der psychologischen Ebene (Beeinflussung der zentralnervösen kognitiven und affektiven Reizverarbeitung). Die Suggestionen gelten überwiegend dem Gastrointestinaltrakt und nicht psychologischen Aspekten wie Stress oder Angst. Das Protokoll schließt jedoch ichstärkende Suggestionen ein. Die hypnotherapeutische Exploration und Behandlung unbewusster Konflikte wird in dem Behandlungsprotokoll explizit ausgeschlossen. Es werden direkte Suggestionen („klassische Hypnose") verwendet. Das Studienprotokoll besteht in 7-12 Einzelsitzungen zu 30 bis 60 Minuten über 3 Monate sowie tägliches eigenständiges Üben mit Hilfe einer Audiokassette. Die Implementierung in die medizinische Routineversorgung hat im Rahmen von Modellprojekten begonnen. In Großbritannien wurden durch den National Health Service „Hypnose-Services" an gastroenterologischen Kliniken eingerichtet. Die darmbezogene Hypnose wird durch Psychologen bzw. Krankenschwestern angeboten. In Deutschland wird darmbezogene Hypnose ambulant an den Universitätskliniken Tübingen und im Klinikum Saarbrücken angeboten. Weitere Anwendungsmöglichkeiten von Hypnose sind nicht-schmerzhafte endoskopische Untersuchungen sowie chronisch-entzündliche Darmerkrankungen.
Lernziele: Erwerb von theoretischem Wissen über Wirksamkeit, Wirkungsmechanismen und Durchführung der darmbezogenen Hypnose bei Reizmagen und Reizdarm.

Literatur: Häuser W (2002) Hypnose in der Therapie des Reizdarmsyndromes. Psychomed 14:227-232; Häuser W (2003) Hypnose in der Gastroenterologie. Z Gastroenterol 41: 223-230; Tan G, Hammond DC, Joseph G (2005) Hypnosis and irritable bowel syndrome: a review of the efficacy and mechanisms of action. Am J Clin Hypn 47:161-178.

Hermes, Dirk PD Dr. Dr.med.

V16 Hypnose bei operativen Eingriffen in der plastischen und onkologischen Gesichtschirurgie

Theoretischer Hintergrund: Onkologische und plastische bzw. plastisch-rekonstruktive Eingriffe sind überwiegend mehrschrittig geplante und für die Patienten sehr belastende Behandlungen, die technisch häufig in Lokalanästhesie durchführbar sind. Ein nicht zuletzt aus Gründen der Patientensicherheit sinnvoller Verzicht auf eine Operation in Vollnarkose bedingt allerdings nicht nur bei besonders ängstlichen Patienten einen schlechten Behandlungskomfort und verbesserungsfähige Therapiebedingungen für das Behandlungsteam. Klinische Hypnose hat sich als eine rationell anwendbare, effiziente und bei Patienten akzeptierte Methode zur Verbesserung der Therapiebedingungen während zahnärztlicher Behandlungen in Lokalanästhesie erwiesen. Die seit 2002 vom Referenten erprobte Übertragung derselben Techniken auf onkologische und plastisch-rekonstruktive Operationen im Gesichtsbereich ist ebenso wenig aufwendig und gleichermaßen erfolgreich. Tatsächlich führen das Fehlen von in der Zahnmedizin alltäglichen, bei solchen Operationen aber fehlenden kinästhetischen Stressoren (z.B. über Knochenleitung perzipierte Bohrgeräusche, Hebelbewegungen bei Zahnentfernungen etc.) trotz größerer Invasivität gesichtschirurgischer Operationen zu einer mindestens genauso stabilen Trance sowie intraoperativ belastbaren, postoperativ hoch zufriedenen Patienten. Im Rahmen des Vortrages sollen Grundlagen für intraoperative Hypnoseanwendungen in der MKG-Chirurgie diskutiert, klinische Beispiele vorgestellt und die Ergebnisse eigener Studien zum Thema dargelegt werden.

Hohl-Radke, Felix Dr.med.

W80 Psychose und Hypnose?!

Theoretischer Hintergrund: „Hypnose ist kontraindiziert bei Patienten mit floriden psychotischen Symptomen." Diese Aussage dürfte heute eine Frage des Standpunktes sein. Patienten mit psychotischen Syndromen im Rahmen von polymorph-psychotischen, schizophrenen oder affektiven Störungen leiden oft unter Aufmerksamkeitsstörungen und formalen und inhaltlichen Denkstörungen, die eine Kommunikation erschweren. Neben psychotischen „Filterstörungen" sind dafür vielfach psychopathologische Symptome wie Nihilismus, Negativismus, Ambivalenz, Ambitendenz, Stimmenhören oder paranoide Wahnsymptome ursächlich. Ausgehend von einer Diskussion über die oft notwendige Modifikation psychotherapeutischer Techniken vor deren Einsatz auf einer allgemeinpsychiatrischen Akutstation soll in diesem Workshop die Anwendung von Techniken aus dem Kontext der Erickson'schen Hypnose zur Verbesserung der Kommunikationsmöglichkeiten bei Patienten mit akuten oder chronischen floride-psychotischen Symptomen diskutiert und in Rollenspielen eingeübt werden.
Lernziele: Fokussierende Gesprächsführung bei Patienten mit Aufmerksamkeitsstörungen, formalen Denkstörungen und Ambivalenz, positiver Umgang mit „Negativtrance" (negativistische, paranoide oder nihilistische psychotische Syndrome). ▶

Inhaltlicher Ablauf: Wechsel von Vortrags- und Diskussionselementen mit kurzen praktischen Übungen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: (möglichst) eigene Erfahrungen im Umgang mit Psychosepatienten in der Akut-, Remissions- oder Stabilisationsphase im klinischen oder ambulanten Kontext.
Literatur: Hohl-Radke F: Die psychotisch induzierte posttraumatische Belastungsstörung – Ein selten diagnostiziertes Krankheitsbild. Nervenarzt 2005; 76: 879-882.

Hüllemann, Brigitte Dr.med.

W5 „Beschützer“ und oder „Saboteur“! „Freund oder Feind“! Der Körper als Kampfstätte. Die Arbeit mit den inneren Selbstanteilen führt zur Symptomlinderung!

Theoretischer Hintergrund: Sog. Täterintrojekte oder innere Saboteure lassen eine Heilung aus Angst vor neuerlicher Verletzung oder der eigenen Gefühle von Verachtung und Unwert nicht zu. Wenn es gelingt den inneren Dialog „laut“ und sichtbar zu machen, die zugrundeliegende Dynamik zu verstehen, können die aggressiven Anteile im Alltag nutzbar gemacht und dadurch die körperliche und seelische Symptomatik gelindert werden. Ebenso wird die Bereitschaft des Patienten für eine unterstützende medikamentöse Behandlung ermöglicht.
Lernziele: Die Teilnehmer mit Hilfe von Fallbeispielen mit dem theoretischen Hintergrund vertraut zu machen, die innere Welt des Patienten mit Hilfe von ihm ausgeführten Malarbeiten und Gedichten aufzuzeigen und dadurch den Zugang zu seinem bisher unbewussten inneren Geschehen zu ermöglichen. Mit Hilfe der Techniken der energetischen Psychologie sollen die inneren Saboteure identifiziert werden. Die spielerische Arbeit mit therapeutischen Puppen, wobei der Therapeut die aktive Rolle übernimmt, der Patient zunächst passiver Beobachter bleiben kann, soll den bisher stummen, inneren Dialog laut und sichtbar machen und zum Verständnis der zugrundeliegenden Dynamik führen. Somit wird die Integration der aggressiven Anteile in das Selbst ermöglicht und der Heilungsprozess gefördert.
Inhaltlicher Ablauf: Nach einer Einführung in die Grundzüge posttraumatischer Belastungsstörungen und die Erläuterung des „Selbst“ und seiner Aufgaben werden die Lernziele an Hand von praktischen Übungen und Demonstrationen erarbeitet. Didaktische Hilfsmittel: Wesentlich sind neben der biografischen Falldarstellung biografische Aussagen, Bilder und Gedichte von Patienten, Puppen, Stofftiere, Lieder und Gedichte aus dem Volksgut, die metaphorischen oder symbolischen Wert besitzen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Wünschenswert sind Kenntnisse und Erfahrungen in traumatherapeutischer Arbeit bei den Teilnehmern.
Literatur: Die Bücher und Veröffentl. von L. Reddemann, Butollo und Maragkosz, Chr. Diegelmann, W. Wöllller, W. Hartmann und M. Bohne.

Hüllemann, Klaus-Diethardt Prof. Dr.med.

W28 Ungewollte Trauerinduktion und hypnotherapeutische Heiterkeit in der Medizin

Theoretischer Hintergrund: Die medizinischen Rahmenbedingungen mit kargen Räumlichkeiten, Uniform (Kittel), Symbolen (Stethoskop), Geheim-(Fach-)sprache u.a. begünstigen eine ungezielte Tranceinduktion, häufig mit deprimierenden Inhalten. Die Erwartungshaltung des Patienten und seine Angst engen seine Wahrnehmungsbreite ein. So können medizinische verbale und nonverbale Äußerungen über Jahrzehnte posthypnotisch negativ wirken (Geburthelfer nach einer komplizierten Entbindung: „Das Kind wird später in der Schule nicht in der ersten Reihe sitzen.“). Heiterkeit und Humor können Traurigkeit und Schmerz vertreiben („...wenn Dr. Dörmer mit heiterer Stimme guten Morgen wünscht, seine hellen Augen strahlen und sein Händedruck so viel Sicherheit überträgt, dann geht für uns vier Frauen im Krankenzimmer die Sonne auf und die Schmerzen schwinden.“). Hypnotherapeutische Techniken können in einer Kommunikation auf Augenhöhe Ängste und Schmerzen mindern bis zu einem befreienden lauten Lachen.
Lernziele: Erkennen von ungewollten negative Trance induzierenden Situationen. Sprachbilder, Kernkompetenzen, Konfliktmanagement, Geschichten und Humor sowohl in der Kommunikation mit Patienten wie auch in der Kommunikation der im Medizinbetrieb Beschäftigten untereinander.
Inhaltlicher Ablauf: Beispiele aus 40jähriger Medizinerfahrung vor dem Hintergrund von Stressmanagement und Ericksonschen Interventionen. Training für Kernkompetenzen und Konfliktmanagement mit praktischen Übungen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Für alle Tagungsteilnehmer.
Literatur: Lakoff, G. & Wehling, E. (2008). Auf leisen Sohlen ins Gehirn. Heidelberg: Carl-Auer. Hüllemann, K.: Chronic diseases from the patient´s perspective. 14th Intern. Conference on Health Promoting Hospitals, May 24-26, 2006, Palanga, Lithunia http://www.univie.ac.at/hph/ palanga2006/ htm/ proceedings.htm Klick auf plenary 2.

Hüsken-Janßen, Helga Dr. Dipl.-Psych. & Hilverling, Angelika Dipl.-Psych.

W6 HypnoMentale Geburtsvorbereitung

Theoretischer Hintergrund: Zahlreiche wissenschaftliche Studien haben die Effektivität der Geburtsvorbereitung mit Hypnose bewiesen. Darunter finden sich statistisch signifikante Ergebnisse zur Reduzierung von Schmerzen und Angstzuständen der gebärenden Frauen und zur Verkürzung der Geburtsdauer.
Lernziele: In diesem Workshop soll ein ganzheitliches Konzept vorgestellt werden, das auf der hypnoreflexogenen Methode der Geburtsvorbereitung nach Schauble und Hüsken-Janßen basiert, wobei das primäre Ziel die Unterbrechung des Anspannungs-Angst-Kreislaufes ist. Diese Methode nutzt zahlreiche hypnotherapeutische Interventionstechniken wie Reframing, Ressourcentransfer, Zeitprogression, Ankern und posthypnotische Suggestionen und ist aufgrund ihrer Standardisierung sowohl im Gruppen- als auch im Einzelsetting leicht anwendbar.
Inhaltlicher Ablauf: In diesem Workshop werden zunächst die Forschungsergebnisse zu diesem Konzept vorgestellt und dann können auch nichtschwangere Kolleginnen und ebenfalls männliche Kollegen durch praktische Übungen einen ersten Eindruck von dieser Methode gewinnen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Hypnotherapeutische Grundkenntnisse wären hilfreich.

Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

W63 Hypnose bei Angsterkrankungen

Theoretischer Hintergrund: Schätzungsweise ein bis zwei Millionen Menschen in Deutschland leiden unter Angstsymptomen. Hypnose eignet sich in hervorragender Weise zur Therapie von Ängsten. In dem Workshop wird ein Behandlungsmodell vorgestellt, das die Angstbehandlung einfach, schnell und effektiv machen kann und außerdem mit verhaltenstherapeutischen oder tiefenpsychologischen Ansätzen kompatibel ist. Die Mehrzahl der Patienten benötigt nicht mehr als 10 bis 20 Sitzungen, um eine deutliche Besserung oder Symptomfreiheit zu erzielen. Kernpunkt des Ansatzes ist ein problem- bzw. symptomorientiertes Vorgehen, was bedeutet, dass es hier nicht primär darum geht, ein störendes oder dysfunktionales Verhalten zu eliminieren, sondern dass das Symptom als Ressource verstanden und genutzt werden soll. Dem liegt die Erfahrung zugrunde, dass jedes (Angst-) Symptom, so irrational es – isoliert betrachtet – auch sein mag, ursprünglich sehr wohl eine sinnvolle Funktion hatte (oder noch hat). Mit hypnotischen Techniken, die unmittelbar am Symptom ansetzen, kann das Symptom in den meisten Fällen entschlüsselt, in seiner „Sprache" verstanden werden. Mit anderen Worten: Der Patient muss nicht weiter seinen sinn- und aussichtslosen Kampf gegen das Symptom führen, sondern lernt zu verstehen, wozu das Symptom „gut" war (oder ist). Die Hypnotherapie bedient sich dabei der Tatsache, dass das Symptom und die hypnotischen Reaktionen einen gemeinsamen Nenner – die Unwillkürlichkeit – haben, also sozusagen eine gemeinsame Sprache sprechen.

Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

Scheitern als Ressource (mit Musikbeispielen) *Sondervortrag*

Theoretischer Hintergrund: Unser öffentliches (und privates?) Leben wird in einer recht einseitigen Weise vom Streben nach Erfolg dominiert. Scheitern und Misserfolg sind nicht vorgesehen, werden ausgeblendet, verheimlicht oder gar bestraft. Lernen durch Fehler, ein an sich sehr sinnvolles Lernprinzip, scheint ab einem bestimmten Lebensalter kaum noch akzeptiert zu werden. Richard Wagner hat im Gegensatz dazu mit seinem „Ring des Nibelungen" neben vielen anderen bedenkenswerten Anregungen einen äußerst pointierten Entwurf zum Thema Entwicklung, Reifung, persönliches Wachstum durch Scheitern und Leid vorgelegt. Geschult an der pessimistischen Philosophie Schopenhauers zeigt er, wie die Personen seines Dramas gerade durch Misserfolge zu tieferen Einsichten gelangen. Besonders der Götterchef Wotan ist sozusagen der Großmeister des Scheiterns: Im „Rheingold" begegnet er uns noch als herrischer, selbstbewusster, zielstrebiger Gott, der auch vor äußerst fragwürdigen Mitteln nicht zurückschreckt. Erst nach wiederholtem Scheitern seiner Pläne beginnt bei ihm ein Prozess des Umdenkens, der charakterlichen Reifung, eine Entwicklung, die allerdings nur gegen seinen Widerstand und mit wiederholten Rückfällen verläuft. Er wird zur Einsicht geradezu gezwungen, indem ihm mehr und mehr das Heft des Handelns entgleitet, wird vom Herrn des Geschehens zum passiven Zuschauer, willigt am Ende ein in den eigenen Untergang. Und gerade dadurch gewinnt er an Spiritualität und Göttlichkeit. Der erzwungene Verzicht, das Scheitern aller Ziele wird somit zur zentralen Ressource. Das Ganze wird natürlich, schließlich handelt es sich hier um Opern, resp. um „Musikdramen", im Wesentlichen mit musikalischen Mitteln ausgedrückt. Wagners Genialität besteht darin, die extrem widersprüchlichen Facetten im Charakter seines Wotan psychologisch glaubwürdig und verständlich zu vermitteln. Der Vortrag versucht, mit – notgedrungen – wenigen Beispielen, diese musikalische Charakterstudie ein wenig anschaulich und hörbar zu machen.

Jensen, Mark P. Prof. Ph.D.

V12 Making hypnosis effective: The voices of experience? *Vortrag in englischer Sprache*

Theoretischer Hintergrund: Each time a clinician works with a patient or client, that clinician receives immediate feedback about the efficacy of the approach or technique used. After decades of clinical practice, and after treating thousands or even tens of thousands of patients, highly experienced clinicians come to understand what makes hypnosis really work. Many clinicians develop, refine, and then repeatedly use specific techniques because they have learned that those techniques get results. To access the combined wisdom of some of the world's most experienced clinicians, the speaker has interviewed over 40 individuals who use hypnosis in a variety of settings, and who are from 12 different countries (Australia, Canada, Germany, Sweden, Italy, the Netherlands, Norway, South Africa, Spain, Sweden, Switzerland, the United Kingdom, and the USA). Each clinician was asked to address four questions: (1) What is hypnosis, from your point of view? (2) What are the essential factors that make hypnosis most effective? (3) What are factors that may not be essential, but that help make hypnosis more effective? and, (4) What specific strategies have you found consistently helpful over the years? This talk will summarize the key findings from these interviews. After attending the talk, participants will be able to summarize the key factors that master hypnosis clinicians view as essential for maximizing the efficacy of hypnotic interventions.

Jensen, Mark P. Prof. Ph.D.

W29 The neurophysiology of pain perception and hypnotic analgesia: Implications for clinical practice *Workshop in englischer Sprache*

Theoretischer Hintergrund: Although there remains much to be learned, a great deal is now known about the neurophysiological processes involved in the experience of pain. Research confirms that there is no single focal "center" in the brain responsible for the experience of pain. Rather, pain is the end product of a number of integrated networks that involve activity at multiple cortical and subcortical sites. Our current knowledge about the neurophysiological mechanisms of pain has important implications for understanding the mechanisms underlying the effects of hypnotic analgesia treatments, as well as for improving clinical practice. For example, too often, clinicians who treat pain focus only on subsets of these processes (e.g., limiting suggestions to those that address the intensity of or emotional response to pain). A more comprehensive approach, based on an understanding of the neurophysiology of pain, can help clinicians design hypnotic interventions that will be most effective for each individual client. After participating in the workshop, participants will (1) understand what is known about the neurophysiology of pain; (2) understand what is known about the neurophysiology of hypnotic analgesia; and (3) be able to design hypnotic interventions target multiple pain processes pain-related problems. No essential previous knowledge is required for participation, although participants who have experience in the use of hypnotic analgesia would likely gain the most from the workshop. The workshop will begin with a presentation of the state-of-the-science regarding the neurophysiology of pain and hypnotic analgesia. Hypnotic suggestions and interventions that address these processes, as well as other problems that persons with chronic pain often have (e.g., deactivation, sleep dysfunction), will also be reviewed and discussed. Case studies presented by workshop participants will be used to illustrate methods for evaluating pain and pain-related issues, and for developing tailored treatment programs that benefit individuals with chronic pain.

Junker, Stefan Dipl.-Psych.

V15 Hypnose bei endoskopischen Eingriffen

Theoretischer Hintergrund: Magen- und Darmspiegelungen gehören nach Meinung der meisten Menschen nicht zu den angenehmen Erfahrungen, die man bei einem Arzt machen kann. Viele Patienten sehen sich großen Ängsten, Würgereiz, Scham und Schmerzen ausgesetzt. In der alltäglichen Praxis ist die psychologische Patientenvorbereitung aus Zeit- und Kostengründen überwiegend auf die intravenöse Gabe von Sedativa beschränkt. Doch nicht jeder Patient kommt für eine pharmakologische Vorbereitung in Frage, darüber hinaus beeinträchtigen Sedativa die Kommunikation mit dem Patienten. Dabei ist der Hypnoseeinsatz zur Vorbereitung auf gastroenterologische Eingriffe mittlerweile gut wissenschaftlich abgesichert und hat viele erstaunliche Vorteile, wie der Vortrag aufzeigen wird.
Lernziele: Die Zuhörer erfahren praxisnah und wissenschaftlich fundiert, wie Hypnose bei endoskopischen Eingriffen in der Gastroenterologie schnell und sicher angewendet werden kann.
Literatur: Junker, S. (2004). Hypnose und Magenspiegelung. Eine teilrandomisierte, kontrollierte Evaluationsstudie. Heidelberg: Verlag für systemische Forschung im Carl-Auer-Systeme Verlag; Junker, S. (2005). Hypnose bei Magenspiegelungen. Hypnose. Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie, 0(1+2), 39-49; Junker, S. (2008). Magen- und Darmspiegelungen. In: D. Revenstorf & B. Peter (Hrsg.). Hypnose in der Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin: Manual für die Praxis. 2., überarb. Auflage. Berlin: Springer.

Kopf-Mehnert, Christiane Dr. Dipl.-Psych.

W64 Hypnotherapie bei an Tinnitus leidenden Menschen

Theoretischer Hintergrund: Nach Schätzung der deutschen Tinnitus-Liga sind in Deutschland etwa 2,7 Millionen Menschen von einem Tinnitus betroffen, jährlich kommen 340.000 Neuerkrankungen hinzu. Die Ursachen sind vielfältiger Art: Sie können im Hörsystem selbst liegen, im zentralen Nervensystem oder Funktionsstörungen der Kiefergelenke oder Erkrankungen der Halswirbelsäule sein. Oft wird Stress dafür verantwortlich gemacht. Die Krankheitsverarbeitung verläuft unterschiedlich: Ca. 90 % der Tinnitus-Betroffenen sind keine Tinnitus-Patienten, sie haben einen kompensierten Tinnitus. 10 % haben einen chronisch dekompensierten Tinnitus. Die Habituation an das störende Geräusch ist nicht gelungen. Sie haben deutlich pathologischere Komorbiditätsprofile und mehr somatoforme Beschwerden. Diese Gruppe bedarf unserer umfassenden therapeutischen Hilfe. Durch die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten allein erfahren die Patienten häufig keine Besserung und erleben sich als hilflos im Umgang mit der Störung. Sie fixieren sich zunehmend darauf und verstärken so die Syptomatik. Ihre Lebensqualität ist erheblich beeinträchtigt: Sie leiden an Konzentrations- und Schlafstörungen, Leistungsabfall mit Gefährdung der Arbeitsfähigkeit bis zur Berentung, diffusen Ängsten, der Befürchtung verrückt zu werden, depressiven, dysfunktionalen Gedanken und Gefühlen der Hilflosigkeit, Beziehungsproblemen und sozialer Isolation.
Lernziele: Vermittlung eines verständlichen und praktikablen neurophysiologischen/psychosomatischen Krankheitsmodells, Erlernen hypnotherapeutischer Techniken zur Ergänzung und Unterstützung der allgemeinen, psychotherapeutischen und HNO-ärztlichen Behandlung, erfolgreiche Anwendung des Erlernten in der folgenden Woche. Inhalt: Einführung: Hören von dem Tinnitus vergleichbaren Geräuschen und „Clustering“ dazu, Vorstellung eines gesundheitfördernden Krankheitsmodells, 1. Demo: „Mein Lieblingsplatz“: Die Verknüpfung von Sinneswahrnehmungen, Kleine Pause, 1. Übung: „Ich höre was, was Du nicht hörst“: Nutzung von akustischen Sinneswahrnehmungen und deren positive emotionale Einbindung, 2. Übung: „Hausputz“: Erleben der Veränderbarkeit von Sinneswahrnehmungen.
Didaktische Mittel: Hand-out, Clustering, Selbsterfahrung, Infos der Deutschen Tinnitus-Liga, Bücher zum Thema.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Grundkenntnisse in Hypnotherapie.
Literatur: Hallam, Richard: Leben mit Tinnitus, Rowohlt 1994; Hesse, Gerhard; Schaaf, Helmut (Hrsg.): Tinnitus: Leiden und Chance, Profil 1997; Schildt, Axel: Ausgeglichen und gelassen bei Tinnitus, Falken, 1998.

Krutiak, Harald Dipl.-Psych.

W81 Hypnotherapie bei Immunerkrankungen

Theoretischer Hintergrund: Schon lange gibt es ein intuitives Wissen um den Zusammenhang von psychischer Befindlichkeit und Immunleistung. Eigentlich unbeabsichtigt gelang es dem Neuropsychologen Robert Ader 1975 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. Diese Erkenntnisse rücken dieses intuitive Wissen in ein wissenschaftliches Licht. Welche hypnotherapeutischen Konsequenzen lassen sich daraus ableiten? 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 Gruppentrancen gegeben, die von den Teilnehmern des Workshops sofort in die tägliche Praxis integriert werden können. Der Workshop richtet sich an Ärzte sowie Psychotherapeuten, die mit immunologisch erkrankten Patienten arbeiten. Es sind keine medizinischen Vorkenntnisse notwendig, jedoch die Bereitschaft zur Selbsterfahrung in Gruppentrancen.
Inhaltlicher Ablauf: Theoretische Grundlagen der PNI, Hypnotherapeutische Strategien auf PNI Grundlage, Selbsterfahrung in Gruppentrancen, Demonstration.

Kuwatsch, Wolfgang Dr.med.

W44 „Patient geht nicht in Trance – was nun?“

Theoretischer Hintergrund: Wer kennt das nicht – das Vorgespräch mit dem Patienten verläuft entspannt und ist gut strukturiert. Der Patient verläst unserer Meinung nach hoch motiviert die Praxis. Der Therapeut bereitet sich intensiv auf die erste Hypnosesitzung vor.... Und dann passiert es – trotz unserer wohldurchdachten Suggestionen (ob indirekt oder direkt) reagiert unser Patient entweder sofort oder während des Gespräches bzw. der Behandlung mit Unruhe, Angst und manchmal mit Ablehnung. Was tun? Eine Lösung wäre: Wenn der Patient schon nicht in Trance geht, sollte es wenigstens der Therapeut. Manchmal kommen spontan gute Ideen und Gedanken... Im Seminar werden, ausgehend von langjähriger eigener Hypnoseerfahrung, Ursachen und Hintergründe oben genannter Ereignisse u.a. durch Video-Sequenzen dargestellt und besprochen. Im weiteren Verlauf erarbeiten wir gemeinsam Strategien und Lösungsvorschläge, um solche „Störungen“ in eine positive Erfahrung zu verwandeln. Hierbei fließen eigene Erlebnisse und Erkenntnisse der Teilnehmer mit ein, so dass am Ende jeder Besucher den Workshop mit einigen neuen Ideen verlassen kann.

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.

W82 Arbeit mit dem Kaleidoskop der Hypnose

Theoretischer Hintergrund: Vorgestellt wird ein Schema zur Hypnose, dass verschiedene Induktionen, Hypnose-Interventionen und Hypnose-Settings erfasst. Es unterscheidet dabei zwischen Hypnoseanwendungen in den Kontexten von Medizin, Psychotherapie und Beratung. Dieses Schema erhöht die Flexibilität in der Anwendung von Hypnose und Hypnotherapie. Es entstand aus den Arbeiten und Seminaren der Bonner Regionalstelle zu Vielfalt von Induktionen, Interventionen und aus den Erfahrungen mit Kontextspezifika der M.E.G.-Curricula „KliHyp", „KomHyp", „MedHyp". Der Workshop entspricht dem Bedürfnis nach Überblick und Erweiterung. Er erhöht Ihre Variationsmöglichkeiten und Sicherheit im Einsatz von Hypnose. Eine Demonstration aus dem Seminarzusammenhang rundet den Workshop ab.
Lernziele: Auffrischung von Ausbildungsinhalten, Erweiterung von Ausbildungsinhalten, Weiterentwicklungen von Ausbildungsinhalten.
Inhaltlicher Ablauf: Vorstellung und Diskussion des Schemas, Demo, Diskussion, Übung.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Hypnosevorerfahrungen.

Lenk, Wolfgang Dr. Dipl.-Psych.

W45 Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen

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), sodass der Klient beginnen kann, eine nicht-wertende Aufmerksamkeit zu trainieren. Damit lassen 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.

Lenk, Wolfgang Dr. Dipl.-Psych.

W30 Mentoren im Feld und soziales Panorama – nützliche Strategien nicht nur im Umgang mit schwierigen Krankheiten

Theoretischer Hintergrund: Es gibt in verschiedenen Therapieschulen eine Fülle unterschiedlicher Wege, um in Trance Ressourcen neu zu assoziieren, um auf Lösungen und Veränderungen zu orientieren, um (Gesundheits-) Ziele realisierbar zu machen, um Probleme und Problemerleben zu transformieren oder sich einfach persönlich weiterzuentwickeln. In diesem Workshop sollen einerseits einige Konzepte des „Sozialen Panoramas" genutzt werden, das weite Feld unserer äußeren und inneren Beziehungen (z.B. zu Krankheitssymptomen) in der Beziehungsgestaltung „sichtbar" zu machen und dann konstruktiv

zu verändern. Andererseits sollen innere „Mentoren im Feld" (in Trance erlebte Helfer, Heiler etc.) auf drei Arten als Ressourcen systematisch genutzt werden: Zunächst die Botschaften unterstützender Mentoren aus Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft; dann die Botschaften vorangegangener Generationen mit ihren Lebenserfahrungen; und schließlich die Botschaften grundlegender Archetypen. Damit lassen neue Entwicklungsperspektiven und ungenutzte Bewältigungsstrategien finden und in Krisen wieder eine Sinnerfüllung der eigenen Biographie erleben. Die vielen Varianten und Implikationen dieser Vorgehensweise können je nach Klient und Symptomatik maßgeschneidert im hypnotherapeutischen Kontext genutzt werden.

Loebel, D. Peter Dr.med. Dipl.-oec.troph.

W7 Chronische „körperliche" Krankheiten mit Hypnose behandeln

Theoretischer Hintergrund: Krankheitsbezogene Kognitionen lassen sich als Teil der vorhandenen Störung auffassen. Hier setzt das im Workshop skizzierte Konzept an, in dem vom Patienten entwickelte Imaginationen zu Krankheit, Behandlung und (Selbst-) Heilung therapeutisch genutzt werden. Dabei werden Hypnose und Selbsthypnose als Teil einer umfassenden medizinischen Behandlung gesehen.
Lernziele: Kognitionen zu „körperlicher" Krankheit, und deren Heilung als (natürliche) Korrelate der körperlichen Symptomatik erkennen lernen, erleben, wie diesbezgl. Imaginationen therapeutisch genutzt werden können, erfahren, wie sich aus hypnotherapeutischer Arbeit selbsthypnotische Strategien entwickeln lassen. Möglichkeiten und Grenzen des Konzepts einschätzen lernen.
Inhaltlicher Ablauf: Kurze Einführung, praktische Übungen zur Imagination von Krankheit, Behandlung und (Selbst-) Heilung; Diskussion zur Übung, Diskussion zum vorgestellten Konzept.
Didaktische Mittel: Kurzes Impulsreferat, praktische Übungen in der Gruppe, Demonstration, Diskussion.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Grundkenntnisse zur Hypnose sind empfehlenswert.
Literatur: Loebel DP (2004) Nora und Fury finden viele Wege zum Ziel. In: Ebell H, Schuckall H (Hrsg) Warum therapeutische Hypnose. Pflaum, München, S 437-457. Revenstorf D, Peter B (Hrsg) (2001) Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Springer, Berlin. Singer JL, Pope KS (Hrsg) (1986) Imaginative Verfahren in der Psychotherapie. Junfermann, Paderborn.

Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

W8 Hypno-imaginatives Mentaltraining für Schwangerschaft und Geburt

Theoretischer Hintergrund: Die Geburt eines Kindes ist ein „point of no return" für werdende Eltern, vor allem für die Mütter. Eine umfassende Veränderung auf allen Ebenen des Daseins, körperlich, psychisch, ökonomisch und sozial beginnt mit dem ersten Tag der Schwangerschaft und setzt sich auch nach der Geburt des Kindes weiter fort. Innerhalb von 9 Monaten, bis zur Geburt des Kindes findet ein für alle Beteiligten wichtiger biografischer Übergang statt, der häufig von Entwicklungskrisen begleitet wird und dessen Gelingen entscheidend ist für die Beziehung der werdenden Eltern und den Start des Neugeborenen ins Leben. In diesem Seminar wird ein Konzept der Geburtsvorbereitung vorgestellt, in welchem das ressourcen- und lösungsorientierte hypnotherapeutische Vorgehen im Sinne von M. Ericksons eine wichtige Rolle spielt im Sinne von Salutogenese und Gesundheitsförderung von Schwangeren, werdenden Eltern und ihren Neugeborenen. Dem hypnothera-▶

peutischen Ansatz Ericksons kommt in der Geburtsvorbereitung eine ganz besondere, einzigartige Bedeutung zu, denn es wird wie kein anderes Vorgehen drei wichtigen Anliegen der Geburtsvorbereitung und Geburtshilfe gleichermaßen gerecht: 1. Schmerzkontrolle: durch Selbsthypnose können Schwangere lernen, Schmerzen erfolgreich zu reduzieren.
2. Hypnotherapie als ein psychotherapeutisches Verfahren ermöglicht die Behandlung psychosomatischer und die Linderung somatischer Beschwerden während Schwangerschaft und Wochenbett. 3. Hypnotherapie ermöglicht die Begleitung und Unterstützung von werdenden Eltern bei dieser wichtigen biografischen Übergangsphase.
Lernziele: Im Seminar wird ein Überblick über hypnotherapeutische Vorgehensweisen vorgestellt, mit denen Schwangere und auch ihre Partner auf die Geburt und die Zeit danach vorbereitet werden können. Dazu gehört z.B. die Reduktion von Stress und Geburtsängsten während der Schwangerschaft, die Verbesserung der körperlichen Befindlichkeit und des mentalen Kontaktes zum ungeborenen Kind. Außerdem bietet das hypnotherapeutische Vorgehen eine Vielzahl von effektiven Möglichkeiten um Schwangerschaftsbeschwerden zu lindern und auch potentiellen Komplikationen vorzubeugen. Das Erlernen von Schmerzkontrolltechniken und ihre Anwendung in Selbsthypnose ist für die Schwangere eine große Unterstützung beim Geburtsprozess. Ein weiteres Thema ist auch immer wieder die Behandlung traumatischer Geburtserfahrungen, sei es durch Komplikationen bei der eigenen Geburt oder bei vorherigen Schwangerschaften. Wichtige Erkenntnisse aus der Peri- und Pränatalpsychologie werden berücksichtigt und in dieses hypnotherapeutische Vorbereitungskonzept für Schwangere eingebaut. Nicht zuletzt wird auch dargestellt, wie man, im Sinne der frühen Prävention, werdende Eltern dabei unterstützen kann, diesen umfassenden biografischen Übergangs- und Veränderungsprozess für die Entwicklung der eigenen Beziehung zu nutzen und positiv zu gestalten. Die hypnotherapeutische Geburtsvorbereitung in diesem umfassenden Sinne stärkt das Vertrauen in die eigenen angeborenen Fähigkeiten und ist damit ein Empowerment-Training für werdende Eltern, nicht nur für die Schwangerschaft sondern auch für die Zeit danach.
Didaktische Mittel: Referat, praktische Selbsthypnoseübungen in der Gruppe
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Grundkenntnisse zu Hypnose sind empfehlenswert
Literatur: Lorenz-Wallacher, L.: (2003): „Schwangerschaft, Geburt und Hypnose: Hypnotherapie und Selbsthypnosetraining in der modernen Geburtsvorbereitung". Carl-Auer-Systeme Verlag. Heidelberg

Martin, Marianne Dr.

W9 Operationsvorbereitung mit Suggestionen

Theoretischer Hintergrund: Die erhöhte Suggestibilität vor einem medizinischen Eingriff kann für günstige Wirkungen utilisiert werden: Angstmindernd, heilungsfördernd, für bessere Kooperationsbereitschaft, zur Stärkung des Gefühles, Kontrolle zu haben und Würde zu bewahren.
Lernziele: KlientInnen durch gezielte Suggestionen bei der Bewältigung medizinischer Eingriffe und für eine schnellere Erholung unterstützen zu können, inkl. möglicher Nachbehandlung.
Inhaltlicher Ablauf: Geeignete hypnotische Sprachmuster, hilfreiche Suggestionen im Wach- und Entspannungszustand, hilfreiche Metaphern, Hilfestellung speziell für Kinder, Anleitung der KlientInnen zum Beruhigen und zur Selbstsuggestion.
Didaktische Mittel: Gruppentrancen, Demonstrationen, Üben der TeilnehmerInnen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Grundkenntnisse in Hypnose.

Literatur: Bejenke Ch. (2001) Vorbereitung von Patienten bei medizinischen Eingriffen. In: Revenstorf D, Peter B (Hg) Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Manual für die Praxis. Springer, Berlin, Heidelberg, 596-604; Liossi Ch, Hatira P (2003) Clinical Hypnosis in the Alleviation of Procedure-Related Pain in Pediatric Oncology Patients. The International Journal of Clinical and Experimental hypnosis, 51/ 1: 4-28.

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

W46 Hypnotherapeutische Techniken für die Arbeit mit Patienten mit psychosomatischen Störungen

In diesem Workshop werden Methoden und Strategien vermittelt, die speziell in der Arbeit mit psychosomatischen Patienten und Patienten mit somatoformen Schmerzen wirksam sind. Neben klassischen Erickson'schen Ansätzen werden auch weiterentwickelte hypnotherapeutische Techniken gelehrt, die die Arbeit mit psychosomatischen Störungen effektiv und wirkungsvoll machen. Das Seminar gibt Antworten auf die Fragen: Was kann man tun, wenn der Patient keine Beziehung zwischen seinen Symptomen und bestimmten Lebensereignissen herstellen kann? Bei welchem psychosomatischen Patienten oder Schmerzpatienten sind welche Interventionen, Behandlungsstrategien und Techniken indiziert?

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

W65 Hypnotherapeutische Methoden für die Behandlung von Depressionen

In dem Workshop werden hypnotherapeutische Methoden zur Behandlung von Depressionen vorgestellt und demonstriert. Ausgehend von dem Modell der Minuskonten werden Techniken präsentiert, die den unter Depressionen leidenden Patienten helfen, dieses Minus erfahrbar zu machen. Der Patient erkennt, mit welchen inadäquaten Strategien er sich selbst ins Minus gebracht hat. Die biographische Entwicklung der Depression wird deutlich, und dem Patienten wird bewusst, wo er gegen seine eigenen Bedürfnisse gehandelt hat. Die Zusammenhänge zwischen der Lebensgestaltung und der Entwicklung der Depression werden deutlich. Der Patient entwickelt ein Gefühl für seine Möglichkeiten und seine Potentiale, was ihm hilft, aus seiner Hilflosigkeit heraus zu finden.

Meissner, Karin Dr.med.

V24 Placebo – Nocebo Podium: Psychologische Erklärungsmodelle von Placeboeffekten

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Nach heutigem Wissen spielen vor allem zwei Mechanismen bei der Auslösung von Placeboeffekten eine Rolle: Erwartung und Konditionierung. Placeboassoziierte Erwartungen werden typischerweise durch verbale Suggestionen zur antizipierten Wirkung einer therapeutischen Maßnahme hervorgerufen. Dabei rufen unterschiedliche Erwartungen auch unterschiedliche Placeboeffekte hervor. Konditionierte Placeboeffekte hingegen bauen auf Vorerfahrungen mit therapeutischen Interventionen auf. So kann nach wiederholter Verabreichung eines Medikaments mit charakteristischen Eigenschaften (z. B. Farbe, Geschmack) die Verabreichung eines Placebopräparats mit denselben Charakteristika eine medikamentenähnliche Wirkung hervorrufen.
Lernziele: Erwartung und Vorerfahrung sind entscheidende Determinanten für das Auftreten von Placeboeffekten und bieten Ansatzpunkte zu deren Nutzung im medizinischen Alltag. ▶

Literatur: Benedetti, F. (2008): Mechanisms of placebo and placebo-related effects across diseases and treatments. Annu Rev Pharmacol Toxicol, 48, 33-60. Meissner, K., Distel, H., & Mitzdorf, U. (2007): Evidence for placebo effects on physical but not on biochemical outcome parameters: a review of clinical trials. BMC Med, 5, 3. Meissner, K. (in press): Effects of placebo interventions on gastric motility and general autonomic activity. J Psychosom Res.

Mende, Matthias Dr. Dipl.-Psych.

W10 Die Utilisierung von Übertragung und Gegenübertragung zur Stärkung des Rapports in der Arzt-Patienten-Beziehung

Theoretischer Hintergrund: Übertragungs- und Gegenübertagungsphänomene sind in der Hypnose allgegenwärtig und nachweisbar – sogar in experimentellen Settings. Das psychodynamische Konzept der hypnotischen Übertagung lässt sich erstaunlich gut operationalisieren und auch ohne psychodynamische Vorkenntnisse für hypnotische Behandlungsansätze innerhalb der Medizin nutzbar machen – z.B. für die Stärkung von Rapport und Compliance in der Arzt-Patienten-Beziehung.
Lernziele: Der Workshop eignet sich für alle klinischen Anwender der Hypnose, für die eine tragfähige Beziehung in der Behandlungssituation einen Schlüssel für erfolgreiches Arbeiten darstellt. Die TeilnehmerInnen lernen, hypnotische Übertagungen und Gegenübertagungen im medizinischen Kontext zu identifizieren, Rapport fördernde Übertragungsangebote zu machen und Gegenübertragungen zur weiteren Festigung des Rapports zu nutzen. So lernen sie, das Beziehungsgeschehen in der Behandlungssituation aktiv mitzugestalten, im Sinne optimaler Akzeptanz, Verträglichkeit und Wirkung notwendiger Behandlungsmaßnahmen.
Inhaltlicher Ablauf: Nach der Erläuterung der Grundtypen der hypnotischen Übertagung und Gegenübertragung und den Möglichkeiten, diese psychodynamischen Konzepte zu operationalisieren, demonstriere ich fallbezogen, wie sich Übertragungsphänomene hypnotherapeutisch im medizinischen Kontext 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 TeilnehmerInnen: Praxis in der Anwendung der klinischen Hypnose im medizinischen, psychologischen oder psychotherapeutischen Setting.
Literatur: 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. Hypnos 25, 3, 134-143.

Metzner, Judith Dipl.-Psych.

W11 Null Bock auf Schule – wie Kinder und Jugendliche ihre Freude am Lernen (wieder) entdecken

Theoretischer Hintergrund: Während Kinder völlig intrinsisch motiviert Erstaunliches lernen (z.B. Laufen, Sprechen), geht ihnen die Freude am Lernen im Laufe ihrer schulischen Laufbahn manchmal verloren – sehr zum Leid ihrer Eltern, die sich dann meist Sorgen um die berufliche Zukunft des Nachwuchses machen und versuchen, modifizierend auf ihre Kinder einzuwirken, was leider nicht immer zum Ziel führt. Schulische Probleme sind einer der häufigsten Anlässe für die Einleitung einer Psychotherapie bei Kindern und

Jugendlichen und können verschiedenste Gründe haben, z.B. Ängste, sog. Aufmerksamkeitsstörungen, Konflikte mit den Eltern, Lehrern oder Mitschülern, etc. Ziel der Fortbildung ist es, Anregungen zu geben, wie wir mit lösungsorientierten Fragen und hypnotherapeutischen Mitteln Schüler dabei unterstützen können, ihre Freude am Lernen wiederzuentdecken. Notabene für LehrerInnen: Ich bin keine Lehrerin und habe wenig Erfahrung in der Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen. Ich arbeite therapeutisch im Einzelsetting. Wenn Sie sich konkrete Tipps für die Gestaltung Ihres Unterrichts erhoffen, werden Sie vermutlich enttäuscht sein. Die Wahrscheinlichkeit, dass Sie Teile des Workshops auf Ihre Arbeit und Ihre Haltung Ihren Schülern gegenüber übertragen können, ist hingegen relativ hoch.
Lernziele: Hypnotherapeutische Techniken kennenlernen für den Umgang mit: Schulversagen/Underachievement, Prüfungsangst, Lernblockaden, Aufmerksamkeitsstörungen, Lern- und Leistungsverweigerung.
Inhaltlicher Ablauf: Kurzreferat,Diskussion und Ergänzung durch Fallbeispiele aus der Praxis.
Didaktische Mittel: Vortrag, Video-Demonstration, Diskussion.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Kenntnisse in Ericksonscher Hypnotherapie sind hilfreich, aber keine Voraussetzung.
Literatur: Therese Steiner, Insoo Kim Berg, Handbuch lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern, Carl Auer, Heidelberg, 2005.

Meyer, Silvia Dipl.-Psych.

W47 Ein Löffel Zucker für bittere Medizin

Theoretischer Hintergrund: Selbsthypnosetraining, zur Unterstützung medizinischer Behandlungen, hat sich vielfach bewährt. Menschen reagieren sehr unterschiedlich auf die Konfrontation mit einer plötzlich festgestellten Krankheit. Die notwendigen Behandlungsschritte und was der Verlauf für ihr zukünftiges Leben bedeuten kann, lässt sie erschrocken, hilflos, verzweifelt, ängstlich, resigniert, wütend, oder eben ganz auf ihre Art, reagieren. Theoretisch sind uns die Stadien in der Auseinandersetzung mit schweren körperlichen Erkrankungen bekannt. Es ist ein Teil des Wissens, den wir nutzen können. Wenn genau dieser Mensch mit seiner Lebenserfahrung und diesem Problem, im Umgang mit seiner Krankheit vor uns sitzt und es um sein Leben geht, gibt es einen weiteren hilfreichen Teil, die Ressourcen des Patienten selbst. Wie können wir den Patienten dabei unterstützen, eine helfende Grundhaltung aufzubauen? Welche hypnotherapeutischen Vorgehensweisen bieten sind für diesen Patienten im Rahmen von regelmäßigen Selbsthypnoseübungen an? Selbstverantwortung übernehmen, mit dem Körper, statt gegen den Körper entscheiden, trotz der Erkrankung Geduld und gleichzeitig ruhige Aufmerksamkeit zu bewahren, das sind einige Voraussetzungen, um aus der erschreckenden Konfrontation zur hilfreichen Kooperation zu gelangen. Es geht um Vertrauen und Selbstbehauptung, ernstgenommen zu werden, mit allen Erfahrungen, Erwartungen, Ängsten und eigenen Selbsthilfeideen und die Möglichkeit sich selbst das Beste zu geben, was zur Verfügung steht.
Lernziele: Aufbau akzeptierender Grundhaltungen für die Erkrankung und deren Behandlungsnotwendigkeit; Entdeckung maßgeschneiderter Hypnoseinduktionen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Hypnotherapeutisches Basiswissen.

Miltner, Wolfgang H. R. Prof. Dr.

V11 Wie konstruiert unser Gehirn Schmerz? – Veränderung durch Hypnose

- Abstract lag nicht vor -

Moshref Dehkordy, Said Dr.med.

W66 Warum ist die Arbeit mit „Placebo“ in der Schmerztherapie sinnvoll?

Theoretischer Hintergrund: Häufig ist das Wort „Placebo“ in der Medizin mit negativen Gefühlen und Verspottungen verbunden und führt unbewusst dazu, dass man denkt: „Alles, was mit Placebo zu tun hat, sei negativ und unwirksam“. In diesem Workshop wird gerade gezeigt, wie wirkungsvoll und nützlich Placebos in der Schmerztherapie unter hypnotischem Raum sein können. Jeder Mensch verfügt über ein Placebosystem, das in speziellen Kontexten bewusst utilisiert werden kann. Im Verlauf des Workshops wird den Teilnehmern durch viele Fallbeispiele und Demonstrationen mit didaktischen Erklärungen gezeigt, wie man in der Therapie dieses Placebosystem wirksam in der heutigen Praxis anwenden kann.
Lernziele und Inhaltlicher Ablauf: Vermittlung der Suggestionstheorie und Bedeutung von Placebo in Pharmakologie, Verstehen der Hypnose im weiteren Sinn. Multikausalität des Schmerzgeschehens (bio-psycho-soziales Schmerzmodell) nach International Association for the study of Pain (IASP) kennen lernen und benennen können. Nutzung der Trance in der Schmerztherapie.
Didaktische Mittel: Theoretische Ausführung, Übungen, Demonstrationen, Feedback im Forum.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.
Literatur: Gheroghiu V. A. The difficulty in explaining suggestion: Some conceivable solutions. In: Gheorghiu V. A., Netter P, Eysenck H. J. & Rosenthal R. Suggestion and Suggestibility. Berlin: Springer, 1989; Gheroghiu V. A. suggerierte Analgesie bei Intoleranz von Anäthetika: Zahnimplantation unter Hypnose. Hypnose und Kognition 1986; 4(1): 2-8; Schiepk G., Eckert H., Honermann H., Weihrauch S. Ordnungswandel in komplexen dynamischen Systemen: Das systemische Paradigma jenseits der Therapieschulen. Hypnose und Kognition 2001; 18 (1+2).

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

W83 Puppen, Hände und Symbole – Teilearbeit mit Kindern und Jugendlichen als hypnosystemische Interventionsstrategien

Im Workshop geht es um die Vermittlung einer elaborierten Form von Teilearbeit, 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).

Muffler, Elvira Dipl.-Soz.Päd.

W48 Hypnosystemische Konzepte in der Psychoonkologie

Theoretischer Hintergrund: Krebsdiagnosen und -behandlungen beeinflussen den erkrankten Menschen ebenso wie sie die Menschen im Umfeld des Erkrankten beeinflussen. Einerseits können Angst und Tabu in vielen Situationen Trancen induzieren („Problemtrancen“), die in der problematischen Situation verharren lassen. Andererseits kann gezielte hypnosystemische Intervention die Menschen des gesamten Systems wieder handlungsfähig machen und die Lebensqualität deutlich verbessern. Insbesondere bietet die Hypnotherapie sehr gute Möglichkeiten die Linderung von auftretenden Symptomen wie Übelkeit, Schmerzen, Angst zu erreichen. Dafür kann man das psychotherapeutische Setting mit Einzel-, Paar- oder Familienterminen ebenso einsetzen, wie Beratungsgespräche oder informelle Gespräche, die sich im Behandlungsablauf ergeben. Die vorgestellten Konzepte sind deshalb für das Setting in der Psychotherapie ebenso geeignet wie für das ärztliche oder psychosoziale Beratungsgespräch in der Onkologie. Im Workshop werden für verschiedene Situationen hypnosystemische Interventionen und Gesprächsstrategien vorgestellt. Dies geschieht an Beispielen aus dem Berufsalltag der Teilnehmer/ -innen und hat damit neben den anwendungsbezogenen Inhalten auch supervisorische Aspekte.

Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.Päd.

W67 Manchmal müsste man Zaubern können – Therapeutisches Zaubern 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; Zauberhafte 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 TeilnehmerInnen: 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. Zauberhaftes Arbeiten in Pädagogik und Therapie. Lambertus-Verlag Freiburg 2000; Annalisa Neumeyer: Zauberhafte Lösungen in der Kindertherapie. Zaubern als Medium in der Arbeit mit Kindern. In: K. L. Holtz/ S. Mrochen/ P.

Pance, Tatjana Dr.med.

W12 „Segelnd auf hoher See": Praktische Aspekte der Arbeit mit chronischen Schmerzpatienten

Theoretischer Hintergrund: Arbeit mit chronischen Schmerzpatienten ist oft frustrierend, selten einfach und immer anspruchsvoll. Manchmal fühlt man sich wie in einem Segelschiff auf dem hohen See das seinen Hafen sucht. Welche Kenntnisse braucht der Kapitän und wie kann er sich im Meer der Erwartungen des Patienten dessen Wellen der Schmerzempfindens und Flut und Ebbe der Hoffnung orientieren? Das Red-Yellow-Blue-Black-(Sailing)-Flags-Konzept, im Zusammenhang mit der Bedeutung den Flaggen in der Seefahrt, wird gemeinsam als Orientierungsgrundlage erarbeitet, und durch gemeinsame Hypnosetrance ergänzt.
Zielgruppe: Dieser Workshop eignet sich für alle, die mit chronischen Schmerzpatienten zu tun haben (wollen), unabhängig von der Erfahrung.
Literatur: Sources for blue and black flag information: Helliwell PS, Taylor WJ." Repetitive strain injury" (Postgrad Med J 2004; Aug; 80 (046):438-43); Main CJ,Williams AC "ABC of Psychological Medicine. Musculoskeletal Pain" (BMJ 2002 Sep 7;325 (7363): 534-7).

Pannewig, Rolf Dr.med.dent.

W84 Die Angst vor der Angst – Schnelle Techniken zur Angsttherapie in der Zahnarztpraxis

Theoretischer Hintergrund: Jeder 6. Deutsche soll Angst vor dem Zahnarzt haben. Zahnarztangst in verschiedenen Ausprägungen bis hin zur Zahnarztphobie belasten nicht nur den Patienten sondern auch den Zahnarzt und sein Team. Viele Patienten sind nicht bereit, für ihre Angst einen Psychologen aufzusuchen, da eine Zahnarztangst ja keine Krankheit sei. Deshalb ist es wichtig, wenn der Zahnarzt einige schnelle Phobietechniken zur Verfügung hat, um diese Patienten schnell behandelbar zu bekommen. Ängste und Phobien werden meist sehr schnell erlernt. Genau so schnell sollten sie auch wieder verlernt werden. Im Workshop werden schnelle und praxisnahe Techniken aus Hypnose, NLP und EMDR zur Behandlung der Zahnarztangst und -phobie vorgestellt und auch geübt.
Lernziel: Erlernen schneller Techniken zur Behandlung von Zahnarztangst und Zahnarztphobie, die in der Zahnarztpraxis angewendet werden können.
Inhaltlicher Ablauf: Nach einer Einführung mit Fallbeispielen werden verschiedene Techniken demonstriert, analysiert und anschließend von den Teilnehmern geübt.
Didaktische Mittel: Vortrag mit Power-Point-Programm, Videofilm, praktische Übungen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Allgemeine Hypnosekenntnisse.

Panning, Stephan Dipl.-Psych.

W49 „Bewegung ins System bringen" – multimodales Gruppenprogramm „Rückenfit" für Patienten mit chronischen Schmerzen am Bewegungsapparat

Theoretischer Hintergrund: Mit einer Lebenszeitprävalenz von 84% zählen Rückenschmerzen nach wie vor zu den häufigsten Erkrankungen. Bei ca. 4 von 10 Patienten entwickeln sich nachfolgend chronische Beschwerden. Als Faktoren, die eine Chronifizierung begünstigen, sind u.a. ungünstige Krankheits- und Stressverarbeitung (Überforderung, Durchhalten), überholte Therapieansätze (Empfehlung zur Schonung, passive Therapien) sowie depressive Stimmungslagen belegt. Das Gruppenprogramm `Rückenfit´ ist ein interdisziplinäres, verhaltens-, hypno- und bewegungstherapeutische Elemente integrierendes Therapiekonzept für chronische Schmerzpatienten. Umfangreiche Evaluationsstudien

konnten langfristige Effekte des in der Klinik Münsterland Bad Rothenfelde entwickelten Intensivprogramms nachweisen. Im Rahmen einer Umsetzungsstudie wurde das Programm in vier weiteren Rehabilitationskliniken implementiert und evaluiert.
Lernziele und Inhaltlicher Ablauf: Im Workshop lernen die Teiln. das Programm vorwiegend praktisch kennen: Demonstriert werden hilfreiche Gruppentrancen für Schmerzpatienten, Anleitungen zur Selbsthypnose, Umgang mit Widerstand und mangelndem Transfer, Übungen zur Verbesserung von Körperwahrnehmung und Koordination sowie einfache Techniken zur Stressbewältigung. Darüber hinaus werden wichtige organisatorische Aspekte bei der Implementierung des Trainingsprogramms im stationären bzw. ambulanten Kontext erörtert.
Didaktische Mittel: Vortrag, praktische Übungen, Videodemonstration, Diskussion.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.
Teilnehmerbegrenzung: Maximal 20 Teilnehmer.
Literatur: Greitemann, B. & Dibbelt, S. (2004): Integriertes Orthopädisch-Psychosomatisches Konzept zur medizinischen Rehabilitation von Patienten mit chronischen Schmerzen des Bewegungsapparates und der Notwendigkeit einer beruflichen Neu- beziehungsweise Umoriertierung (Iopko) – Ergebnisbericht. Herausgeber: LVA.; Fröhlich, S.M., Niemeyer, R. & Greitemann, B. (2007): RUM-Projekt – Implementierung eines multimodalen Behandlungskonzeptes zur Behandlung chronischer Rückenschmerzen. Orthopädische Praxis, 43, (9), S. 482 - 488.

Peter, Burkhard Dr. Dipl.-Psych.

V9 Möglichkeiten und Grenzen von Hypnose in der Schmerztherapie

Die klinische Hypnose gehört zu den ältesten und effektivsten Methoden psychologischer Schmerzkontrolle. Da es aber sehr viele Ursachen und Formen von Schmerz gibt, ist „die" Hypnose in Form einer allgemeinen Intervention nicht immer gleichermaßen anwendbar. Es wird versucht, einen kurzen Überblick über die verschiedenen Formen von hypnotischer Schmerzkontrolle zu geben, sowie der jeweiligen Indikationen und Kontraindikationen.

Peter, Burkhard Dr. Dipl.-Psych.

W50 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.

Petersen, Yvonne Dr.med.

V19 Therapeutische Kommunikation in der Palliativmedizin

Theoretischer Hintergrund: In der Begleitung von Patienten in der Palliativsituation ist die Kommunikation zwischen Patienten, Angehörigen und Betreuenden sehr wichtig. Viele Patienten haben im Vorfeld ihrer Behandlung eher leidvolle Erfahrungen durch unzureichende oder völlig fehlende Kommunikation gemacht. Oft wird das patientenzentrierte Gespräch durch „Machen" ersetzt, Patienten und Angehörige erfahren keine Angebote zum persönlichen Gespräch. Das Konzept der Bindungstheorie nach J. Bowlby bietet Strategien an, um die Kommunikation zwischen dem Patient, dem begleitenden Team und den Angehörigen zu erleichtern. Die Bindungstheorie besagt, dass der Mensch, ebenso wie andere Lebewesen, ein biologisch angelegtes „Bindungssystem" besitzt, das bei Auftreten einer Gefahr von außen oder innen aktiviert wird. Kann die Gefahr nicht aus eigenem Vermögen gemeistert werden, wird „Bindungsverhalten" ausgelöst. Es werden Verhaltensstrategien entwickelt um Hilfe von der Pflegeperson, im Allgemeinen der Mutter, zu erhalten. Sie wird zur so genannten „Bindungsperson". Die Strategien sind spezifisch auf die Persönlichkeitszüge der Bindungsperson ausgerichtet bzw. sprechen diese an. Die so entwickelten Bindungsmuster können bereits mit 12 Monaten in einem Test ermittelt werden. Man hat vier Grundmuster gefunden: "Sicher", "Unsicher - vermeidend", „Unsicher - ambivalent" und „Desorganisiert". Die Muster werden im Laufe des Lebens durch Reifungsvorgänge und äußere Ereignisse Änderungen unterworfen, sind aber noch im Verhalten bei Erwachsenen als Grundmuster für Vorgehensweisen zu erkennen. In der Dynamik des Sterbeprozesses mit der Unwiderruflichkeit und „Todesgefahr" der Trennung wird das Bindungsverhalten aktiviert, die Bindungsmuster sind im Familiensystem des Patienten und seiner Angehörigen zu erkennen. Die Kenntnis von Bindungsmustern und ihre Entstehungsweise erleichtern den kommunikativen und empathischen Zugang zum Palliativpatienten. Sie leistet einen Beitrag dazu, den Patienten und die „Ver-Bindung" zwischen Patienten und Angehörigen besser zu verstehen und zu begleiten. Daraus können therapeutische Strategien abgeleitet werden, die den Verlauf des Sterbeprozesses erleichtern.

Literatur: Bowlby J: Attachement and loss Vol 1, Attachement. Hogarth, London 1969 (dtsch: Bindung Kindler, München 1975; Brisch, K.H: Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie. Klett-Cotta, Stuttgart (1999); Grossmann K, Grossmann KE (Hsg): Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie Klett-Cotta, Stuttgart (2004); Petersen Y, Köhler L.: Die Bindungstheorie als Basis psychotherapeutischer Interventionen in der Terminalphase: Forum der Psychoanalyse. Springer Medizin Verlag (2005).

Petzold, Theodor Dierk Dr.med. & Lehmann, Nadja Dipl.-Päd.

W85 Von der „Hypnose der Diagnose" und dem Aufwachen durch salutogene Arzt-Patienten-Kommunikation

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Die Forschungen von R. Grossarth-Maticek zum ‚Autonomietraining' sowie Ergebnisse moderner Hirnforschung zeigen, dass eine gezielte Kommunikation den Prozess gesunder Entwicklung nachhaltig anregen kann, anstelle die Patienten in der Diagnose zu „hypnotisieren" und damit Eigenaktivität evtl. zu verhindern. Der Fokus der salutogenen Kommunikation liegt auf der gesunden Selbstregulation, auf individuellen attraktiven Gesundheitszielen und auf den Ressourcen, letztere zu erreichen.

Lernziele: Eine Ausrichtung der Kommunikation (insbesondere auch des Arzt-Patient-Gesprächs) auf Ressourcen für eine gesunde Entwicklung anstatt auf den ausschließlichen Kampf gegen Krankheiten und Fixierung auf Symptome/ Diagnosen. Praktisch werden einige einfache und wirkungsvolle salutogene Interventionen wie Fragestellungen dazu gelernt.

Inhaltlicher Ablauf: Pantomimisches Spiel der Therapeut-Patienten-Situation. Impulsreferat: Grundlagen und Weiterentwicklung der salutogenetischen Orientierung und der Folgerungen für die Rolle von Therapeuten/ Beratern. Kommunikationsübungen als Partnerübung (Co-Counceln: Was tut mir gut?...). Impulsreferat: Konzept der systemischen Selbstregulation als Basis für Kommunikation; Kohärenz in verschiedenen Systemen – Ursprung von paradoxen Erfahrungen – Stimmigkeit im Gespräch. Partnerübung zur Umdeutung von ‚negativen' Erfahrungen – Abschlussgespräch.;

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Keine.

Literatur: Grossarth-Maticek, R. (2000): Autonomietraining. Verlag de Gruyter; Petzold, Th. D. (2007): Im Fokus der Therapie steht die Selbstregulation. In: Der Merkurstab 1/ 07. Petzold, Th. D. (2007): Bedürfniskommunikation... In: Psychotherapie Forum 15/ 3/ 2007 S.127-133

Pielsticker, Anke Dr. Dipl.-Psych.

W31 Schmerzen lindern mit Hypnose

Theoretischer Hintergrund: Bei der Behandlung von chronischen Schmerzpatienten (wie etwa Kopf- oder Rückenschmerzen) stößt der Therapeut häufig auf die eigenen Grenzen. Therapieresistente Schmerzpatienten haben einen starken Leidensdruck und erwarten zumindest eine Schmerzlinderung. Mit dem Einsatz hypnotherapeutischer Verfahren kann die Schmerzwahrnehmung und das Schmerzerleben beeinflusst werden. Die suggestive Beeinflussung kann auch in Form von Selbsthypnose geschehen. Die Wirksamkeit der Hypnose kann bei Kopfschmerz als belegt gelten (Lynn et al., 2000; Montgomery et al., 2000, Bongartz et al. 2002).

Lernziele: Einführung in die hypnotische Schmerzkontrolle, Überblick über symptombezogene und problembezogene Anwendungsmöglichkeiten der Hypnose bei chronischen Schmerzen.

Inhaltlicher Ablauf: Kurze theoretische Einführung in die hypnotische Schmerzkontrolle, Demonstration der Verfahrens „Visualisierung des Symptoms" und „Personifizierung des Symptoms".

Didaktische Mittel: Demonstrationen, Arbeitsblätter mit Instruktionen.

Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen:
Vorkenntnisse in klinischer Hypnose.

Literatur: Pielsticker, A. Das Würfelexperiment. In: Ebell, HJ & Schuckall, H (Hrsg., 2004) Warum therapeutische Hypnose? München: Pflaum-Verlag., Pielsticker, A. (2002) Hypnotische Schmerzkontrolle bei chronischem Kopfschmerz. In: Hypnose und Kognition, Bd. 19, Heft 1 und 2.

Prior, Manfred Dr. Dipl.-Psych.

W13 Vom psychosomatischen Symptom zur hypnotherapeutischen Lösung – das Wichtigste in drei Stunden erklärt und demonstriert

Theoretischer Hintergrund und Lernziele: In diesem Workshop wird erläutert, wie man das hypnotherapeutische Vorgehen vorbereitet, wie man die therapeutische Prozesse „sät" („seeded"), wie man schon das Erleben des Symptoms als „Türöffner" für den Eintritt in einen Trancezustand nutzt und welche Möglichkeiten der therapeutischen Utilisation sich anschließend anbieten. Das erläuterte Vorgehen wird dann im Rahmen einer Demonstration mit einer Teilnehmerin bzw. einem Teilnehmer transparent gemacht und verständlich demonstriert.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Workshop kann für alle Level sinnvoll sein.

Reisch, Johannes Dr.med.

W51 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 Herausforderung dar. Oftmals werden Probleme aus anderen Lebens- und Leidensbereichen wie zum Beispiel Ängste oder Depression thematisiert, um das eigentliche, „peinliche 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 Gruppentrance, praktische Falldemonstrationen, Fallbeispiele, Arbeit mit Metaphern und Imaginationen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Grundkenntnisse in psychoanalytischem Denken, systemischer Therapie und Hypnotherapie.

Revenstorf, Dirk Prof. Dr.

W32 Psychodynamik und Paarbeziehung

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.

Riebensahm, Hans Dipl.-Psych.

W86 Geschichten glaubwürdig erzählen

Lernziele: Eine Geschichte so zu erzählen, dass sie vom jeweiligen Klienten/ Patienten als bedeutsam erlebt wird.
Inhaltlicher Ablauf: Geschichten zur Einführung ins Thema (werden vom Leiter erzählt), Aufwärmübungen (körperlich, stimmlich, aus dem Repertoire von Theaterleuten). Wo und wie finde ich eine geeignete Geschichte? Wodurch wird eine Geschichte interessant und einprägsam?
Didaktische Mittel: Erzählung, Vortrag, Gruppengespräch im Plenum, Kleingruppenarbeit.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Bereitschaft, kleine, bedeutsame Anekdoten aus der eigenen Biografie vor Publikum zu erzählen.
Literatur: (Beispiele) Rosen, Lehrgeschichten; Peseschkian, der Kaufmann und der Papagei; Brown, Und wenn sie nicht gestorben sind; Kamphoevener, An den Nachtfeuern der Karawan-Serail; Lankton, Geschichten mit Zauberkraft.

Ross, Uwe H. PD Dr.med.

W14 Moderne Hypnose bei störendem Tinnitus

Theoretischer Hintergrund: In diesem Workshop werden auf der Basis aktueller Modellvorstellungen zur Tinnitus-Entstehung und -Aufrechterhaltung sowie gängiger Therapieansätze wirkungsvolle Interventionen der modernen Hypnose bei störendem Tinnitus vorgestellt und praktisch erfahrbar vermittelt. Ein wesentlicher Vorteil hypnotherapeutischer Ansätze in der Tinnitus-Therapie liegt darin, dass sie – konsequent ressourcen- und lösungsorientiert eingesetzt – vermehrt die unwillkürlich-unbewusste Erlebnisebene des Patienten einbeziehen. Hypnotherapeutische Ansätze stellen eine sinnvolle Ergänzung gängiger Therapie-Ansätze dar, um die Tinnitus-Belastung für den Betroffenen in wenigen Sitzungen wirksam zu reduzieren.
Lernziele: Sie entwickeln ein grundlegendes psycho-physiologisches Verständnis der Tinnitus-Entstehung und -Aufrechterhaltung und gängiger Retraining-Ansätze. Sie erwerben methodische Fertigkeiten in der Anwendung spezieller Hypnose-Techniken zur Beschwerdeminderung und zur Ressourcen-Aktivierung bei akutem und chronischem Tinnitus.
Inhaltlicher Ablauf: Grundlagen zu Tinnitus-Enstehung und -Aufrechterhaltung, aktuellen Therapieansätzen, Hypnose-Strategien zur Ressourcenaktivierung, Symptom- und Stressreduktion: Elizitation der Symptomstrategie, Arbeit mit Submodalitäten, Metaphern, Zeitlinien und Zustandsräumen, ideodynamische Techniken.
Didaktische Mittel: Theorie-Input, Demonstrationen, Partner- und Gruppenübungen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Grundlegende Hypnose-Kenntnisse sind von Vorteil, jedoch nicht Voraussetzung.
Literatur: Ross UH. Tinnitus – So finden Sie wieder Ruhe. (Selbsthilfebuch mit Übungen) GU, München, 2006; Ross UH, Lange O, Unterrainer J, Laszig R. Ericksonian hypnosis in tinnitus therapy: effects of a 28-day inpatient multimodal treatment concept measured by Tinnitus-Questionnaire and Health Survey SF-36. Eur Arch Otorhinolaryngol 264:483-8, 2007.

Schauer, Dietrich Dipl.-Psych.

W68 Weniger ist mehr! – Selbsthypnose-Training für Therapeuten, Patienten und Gruppen

Theoretischer Hintergrund: Eigenartigerweise fühlen sich Therapeuten oft überfordert, Selbsthypnose zu vermitteln oder selbst zu praktizieren. Da es mir früher selbst so ging, habe ich die einfachsten und gleichzeitig effektivsten Techniken und Standard-Suggestionen die ich finden konnte zu einer flexiblen Systematik zusammengestellt und konnte damit in den letzten Jahren vielen Patienten, Gruppen und auch Therapeuten Selbsthypnose vermitteln. In diesem Workshop wird nichts grundlegend Neues vermittelt, sondern gezeigt und geübt, wie man einfache Grundtechniken individuell variieren und für viele therapeutische und medizinische Ziele effektiv nutzen kann. Es sollen auch Beziehungen von Selbsthypnose zu autogenem Training, Achtsamkeit, verschiedenen Meditationsformen, Feldenkrais, katathymem Bilderleben, aktiver Imagination usw. sowie theoretische Hintergründe diskutiert werden. Ganz nebenbei wird man als Therapeut auch sicherer in der Anwendung von Fremd-Hypnose.
Lernziele: Selbsthypnose lernen und vermitteln können.
Inhaltlicher Ablauf: Gruppentrancen, Demos, Übungen, Vortrag.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.
Literatur: Selbsthypnose. Brian Alman und Peter Lambrou; Hypnotherapie. Ernest Rossi und Milton Erickson; Therapie in Trance. Richard Bandler und John Grinder.

Schlarb, Angelika Dr. Dipl.-Psych.

V17 Hypnose bei Schlafstörungen

Theoretischer Hintergrund: Epidemiologischen Studien zufolge (u.a. Backhaus et al., 1996) ist von Schlafstörungen jeder 3. erwachsene Bundesbürger betroffen. Schlafstörungen entwickeln sich jedoch nicht erst im Alter, sondern schon ca. 20-45 % aller Kinder leiden unter Schlafstörungen (Mindell, 2000). Die Folgen sind vielfältig. So wird häufig nicht nur das Wohlbefinden sondern auch die Leistungsfähigkeit beeinträchtigt, die körperliche Leistungsfähigkeit ist reduziert und die Konzentrationsfähigkeit nimmt deutlich ab. Häufige Komorbiditäten oder Folgeerkrankungen sind psychische Erkrankungen wie Angststörungen, Depressivität und im Kindesalter auch Symptome wie Unruhe, Unaufmerksamkeit und Selbststimulation, die oft der Hyperaktivität zugeordnet werden. Eine medikamentöse Therapie ist immer nur symptomatisch und bringt häufig unerwünschte Nebenwirkungen mit sich. In der Behandlung von vielen Schlafstörungen – vor allem jedoch der Insomnie – hat sich die psychotherapeutische Vorgehensweise etabliert. In diesem Vortrag soll ein Abriss über die Behandlung von Schlafstörungen mittels Hypnotherapie gegeben werden.

Schlarb, Angelika Dr. Dipl.-Psych.

W33 Therapie von Schlafstörungen von Erwachsenen

- Abstract lag nicht vor -

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

W87 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

Theoretischer Hintergrund: 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.
Inhaltlicher Ablauf: 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 utilisiert werden können.

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

W15 „Von der Psychosomatik zur Somatopsychik – für achtungsvolle, Kompetenz-aktivierende Hypnotherapie bei als körperlich erlebten Beschwerden (wie z.B. Fybromyalgie, Allergien u.a.)"

Theoretischer Hintergrund: Viele KlientInnen, die sehr leidvolle Prozesse erleben, die sich in körperlichen Beschwerden ausdrücken, werden von der Schulmedizin mangels anderer Befunde als „psychosomatisch" definiert. Sie selbst erleben solche Diagnosen aber als sehr entwertend und so, als ob ihnen die „Schuld" am Leid gegeben würde. Ein psychotherapeutisches Angebot im Sinne einer „psychosomatischen" Therapie wird dann wieder als Entwürdigung erlebt. Und andere KlientInnen bekommen von der Schulmedizin vermittelt, ihr Leiden sei rein körperlich begründet (noch immer ist der cartesianische Dualismus Körper-Geist sehr verbreitet), so dass sie selbst keinerlei eigene Einflusskompetenz sehen.
Inhaltlicher Ablauf: Im Seminar wird vermittelt, wie man mit vielen hypnosystemischen Strategien erfolgreiche Eigenmaßnahmen auf mentaler, imaginativer und kommunikativer Ebene aufbauen kann und dabei gleichzeitig die subjektiven somatischen Krankheitstheorien der KlientInnen nicht nur sehr wertschätzend beibehalten (Pacing), sondern auch zieldienlich nutzen kann (Utilisation). Vermittelt werden im Seminar viele hypnotherapeutische und hypnosystemische Interventionen, mit denen erfüllendes Erleben aktiviert und auch die Symptome als gesundheitsförderliche Kompetenzen genutzt werden können für den Aufbau einer heilsamen optimalen Kooperation zwischen Kognition und Intuition und Körper. Gezeigt wird z.B. in Theorie und Praxis: Wirksame Pacing-Stragegien für abwehrende und nur somatisch orientierte KlientInnen, wie man schnell und nachhaltig wirksam wieder ▶

zum kompetenten Steuermann/ Steuerfrau für die Aktivierung gesunden Erlebens werden kann (Aufbau optimaler Erlebnis-Positionen, wirksame Dissoziationsmethoden, imaginativer und ritueller Aufbau des zieldienlichen inneren „Teams" und der optimalen Raum- und Beziehungsgestaltung zur Außenwelt), wie Symptome und Symptomtrance-Prozesse genutzt werden können als wichtige Informationsquelle über wertvolle Bedürfnisse, die bisher im Innen- und Außen-System abgewertet wurden (Symptome als kompetente Informationen aus dem intuitiven unbewussten Wissen), Defizit-Erfahrungen und Symptome verstanden und lösungsförderlich utilisiert als Ausdruck von kompetenten Lösungsversuchen mit Preis in Loyalitäts- und Ziel-Konflikten. Etablierung des Organismus und seiner Signale als Kontraktpartner und Supervisor der Gestaltung von Lösungskontexten – die Symptome als „Leibwächter", wie man aus Stress auslösenden „Problemankern" im System Lösungswecker macht. Nutzung der archaischen Bilder über Beziehungen im System für eine symbolträchtige rituelle „Gesundheitschoreographie", Burnout-Prophylaxe für KlientInnen und TherapeutInnen u.v.m.

Schmierer, Albrecht Dr.med.dent.

V3 Er hat gebohrt, na und – Hypnose in der Zahnmedizin

Theoretischer Hintergrund: Hypnose ist seit altersher Grundlage der Heilbehandlung. Moderne Studien beweisen die Wirksamkeit von Hypnose in der Medizin, auch die Apparatemedizin arbeitet (un) bewusst mit Suggestion. Anhand von Fallbeispielen soll dargestellt werden, wie unfreiwillige Suggestionen vermieden werden können und wie Trance und Hypnose gezielt im medizinischen Alltag eingesetzt werden können.
Lernziele: Die Teilnehmer sollen sich der Tatsache bewusst werden, dass Patienten im medizinischen Rahmen hochsuggestibel sind und lernen, ihre (Körper-)Sprache heilungsfördernd einzusetzen.
Literatur: H. Ebell & H. Schuckall (Eds.), Warum therapeutische Hypnose? – Aus der Praxis von Ärzten und Psychotherapeuten (47 Fallgeschichten) (pp. 492-500). Pflaumverlag München 2004; A. Schmierer, G. Schütz, Zahnärztliche Hypnose, Erfolgreiche Hypnose und Kommunikation in der Zahnarztpraxis. Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2007.

Schmierer, Albrecht Dr.med.dent.

W16 Schnelle Induktion für Kurzzeitinterventionen (z.B. Blutabnahme, Punktionen und Injektionen)

Theoretischer Hintergrund: Die schnelle Hypnose ist hervorragend geeignet, um schnelle Eingriffe bei ängstlichen Patienten rasch durchführen zu können. Seit Menschengedenken werden hypnotische Techniken in der Medizin eingesetzt. Mit Hilfe schneller Induktionstechniken kann den Patienten geholfen werden, vormals angstbesetzte Eingriffe entspannt zu erleben. Dazu sind wichtig: 1. Rapport (Herstellen eines Vertrauensverhältnisses) nonverbal und pacing, 2. Hypnoseangebot (Ablenkungs- und Konfusionstechniken), 3. Herstellen eines guten mentalen Zustandes durch Orientierung auf Ressourcen, 4. Schnelle Induktion durch direkte Suggestion, Konfusion und Kinästhetik, 5. Eingriff/ Nadeltest, 6. Posthypnotische Suggestion, 7. Dehypnose. Gesamtzeitbedarf bei Routine 3 Minuten.
Inhaltlicher Ablauf: Demonstration und Übungen der Teilnehmer.
Lernziele: Die Teilnehmer werden nach dem WS erfolgreich schnelle Induktionen einsetzen.
Literatur: A. Schmierer, G. Schütz, Zahnärztliche Hypnose, Erfolgreiche Hypnose und Kommunikation in der Zahnarztpraxis. Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2007.

Schnell, Maria Dipl.-Psych.

W52 Selbsthypnose

Theoretischer Hintergrund: Im Unterschied zu vielen Entspannungstechniken ist Selbsthypnose nicht nur ausgerichtet auf ein zur-Ruhe-kommen, ein zu-sich-selbst-finden, sondern ermöglicht die Erfahrung einer ressourcevollen inneren Realität. Diese ist naturgemäß individuell, so dass es, um Selbsthypnose erfolgreich zu praktizieren, maßgeschneiderter Induktionsmethoden und persönlicher Schlüsselwörter, Metaphern und Symbole bedarf. Im Umgang mit medizinischen Symptomen, z.B. bei Psychosomatik und Schmerz, kann Selbsthypnose gezielt eingesetzt werden, um eine Linderung oder Bewältigung der Symptome zu unterstützen. Darüber hinaus können selbsthypnotische Übungen zur Selbstreflexion und Psychohygiene genutzt werden.
Lernziele: TeilnehmerInnen erfahren unterschiedliche Selbsthypnosestrategien.
Inhaltlicher Ablauf: Es werden verschiedene Induktionsstrategien präsentiert, und die TeilnehmerInnen werden angeleitet, hilfreiche persönliche Ressourcen aufzufinden und zu nutzen.
Didaktische Mittel: Präsentation theoretischer und methodischer Konzepte, Demonstration, Kleingruppenübung.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.
Literatur: Z.B. Alman, Brian M. & Lambrou, Peter T.: Selbsthypnose. Auer, 2002.

Scholz, O. Berndt Prof.em. Dr.

V10 Gestaltung der Hypnose für chronische Schmerzpatienten

Theoretischer Hintergrund: Ausgehend vom klassischen Aufbau der Hypnose werden die Besonderheiten des Vorgehens bei Kontrolle von chronischem Schmerz herausgearbeitet, als da sind: Modifikation der Schmerzwahrnehmung, der (kognitiven und emotionalen) Schmerzverarbeitung und Krankheitsverhalten.
Inhalte: Welche Voraussetzungen sind an Hypnose gebunden? Darstellung eines Erfahrungsmodell der Hypnose Procedere der hypnotherapeutischen Intervention; Prozess der Schmerzwahrnehmung und -chronifizierung; Strategien für eine kreative hypnotische Analgesie; Therapieplanung – Wo setzt man an?; Strategien symptombezogener Hypnotherapie – sensorische Modifikation; Strategien einer Hypnotherapie bei problematischem Krankheitsverhalten; Besonderheiten der Hypnotherapie bei Migräne und Spannungskopfschmerz sowie Krebsschmerz.
Didaktische Mittel: Diskussion: Bei der Darstellung der einzelnen Themeneinheiten wird auf die Möglichkeiten und Grenzen, auf die Vorzüge und Begrenzungen eingegangen.
Literatur: Price, D.D., Bushnell, M.C. (2004) The Neurophenomenology of Hypnosis and Hypnotic Analgesia. In: Rainville, P. Price, D. D. (eds.) Progress in Pain Research and Mangement. IASP Press, Vol. 29, 235-268. Scholz, O. B. (2006) Hypnotherapie bei chronischen Schmerzerkrankungen, Bern: Huber.

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

W88 Der Körper als Ressource – Die besten Übungen der kampfkunst-basierten, hypno-systemischen Körperarbeit für die Behandlung von Stress 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 kampfkunst-basierten 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 wohldosiert zu vermitteln und therapeutisch zu nutzen.
Lernziele: Die Teilnehmer/ innen lernen verschiedene kurze Übungen kennen, die sie in ihre laufenden Behandlungen von Stress 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 TeilnehmerInnen: Die Teilnahme erfordert keinerlei Vorkenntnisse, nur die Bereitschaft sich wohldosiert auf körperliche Erfahrungen einzulassen.

Schulze, Wolfgang Dr.med.

W17 Hypnose in der Strahlentherapie

Theoretischer Hintergrund: Strahlentherapie wird häufig mit Angst machenden Inhalten und Prozeduren assoziiert, was besonders (klaustro-) phobischen Patienten erhebliche Probleme bereiten kann. Diese Probleme summieren sich zu den Ängsten, die ohnehin bei einer Tumorerkrankung auftreten. Die Anwendung der Strahlentherapie ist bei diesen Patienten erheblich erschwert. Gelegentlich werden medikamentöse Kurz-Narkosen (Midazolam-Applikationen) erforderlich, manchmal sogar vor jeder einzelnen Bestrahlung. Um diese Ängste im Rahmen einer Strahlentherapie einerseits besser verstehen, andererseits reduzieren zu können, wird über den typischen Ablauf der Strahlentherapie bei häufigen Krebserkrankungen berichtet, verschiedene Lagerungs-, Masken- und sonstige Immobilisationstechniken werden demonstriert und können selbst ausprobiert werden. Die wichtigsten (befürchteten) Nebenwirkungen werden skizziert. In einem zweiten Teil wird über die Anwendung hypnotischer Techniken bei (klaustro-) phobischen Patienten in der Strahlentherapie berichtet, über Besonderheiten der Trance-Induktion im strahlentherapeutischen Setting, über typische Suggestionen und Möglichkeiten der Umdeutung von Sinneswahrnehmungen im Bestrahlungsraum und bei der Bestrahlung.
Lernziele: Die Teilnehmer sollen in die Lage versetzt werden, Tumor-Patienten mit (Klaustro-) Phobie auf eine Strahlentherapie so vorzubereiten, dass diese möglichst angstfrei und als angenehm erlebt wird.
Literatur: Beim Verfasser.

Schulze, Wolfgang Dr.med.

V6 Hypnose und Palliativmedizin – eine Begegnung

Theoretischer Hintergrund: Die Möglichkeiten der Klinischen Hypnose in der Palliativmedizin werden in Deutschland derzeit noch kaum genutzt. Bisher haben sich die moderne Hypnotherapie und die moderne Palliativmedizin nebeneinander entwickelt, aber mit vielen Parallelen: Beide haben eine uralte Tradition, beide haben durch charismatische Persönlichkeiten in der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts einen enormen Entwicklungsschub genommen, beide arbeiten in sensiblen (Er-Lebens-) Phasen der Patienten, beide auf dem Boden eines individuellen Krankheits- und Symptomverständnisses, beide mit den Ressourcen der Patienten, beide an ähnlichen Symptomen, beide berücksichtigen körperliche, psychische, soziale und spirituell/ existentielle Bedürfnisse, beide arbeiten als multiprofessionelles Querschnittsfach. Einsatzmöglichkeiten der Klinischen Hypnose in der Palliativmedizin sind zunächst die Behandlung der typischen in der Palliativmedizin vorkommenden Symptome: Schmerz, Atemnot, Übelkeit, Angst, Schlaflosigkeit, Depression... Darüber hinaus ermöglicht die hypnotische Trance einerseits eine vertiefte Rückschau auf das zu Ende gehende Leben im Sinne des Abrunden und Vervollständigen, um Frieden zu finden mit dem eigenen Leben, manchmal auch noch mit traumatischen Ereignissen, andererseits auch eine Krankheitsverarbeitung und -akzeptanz über die Zukunftsprogression selbst noch in der letzten Lebensphase.
Lernziele: Palliativmediziner sollen die Möglichkeiten der Klinischen Hypnose zur ganzheitlichen Betreuung von Patienten in der letzten Lebensphase kennen und nutzen lernen, Hypnotherapeuten sollen die Bedeutung ihrer Möglichkeiten für die Betreuung auch von Palliativpatienten entdecken. Ziel des Vortrags: Begegnung zu fördern zwischen Palliativmedizin und Klinischer Hypnose.
Literatur: Beim Verfasser.

Schulz-Stübner, Sebastian Dr.med.

W89 Medizinische Hypnose als Adjuvans zur Regionalanästhesie

Theoretischer Hindergrund: Die Durchführung einer Regionalanästhesie ist oftmals angstbesetzt und teilweise schmerzhaft. Auch während der Operation können trotz ausreichender Regionalanästhesie Missempfindungen und Unwohlsein auftreten, die durch den Einsatz von Hypnosetechniken positiv beeinflusst werden können.
Lernziele, inhaltlicher Ablauf und Didaktische Mittel: Die Teilnehmen sollen lernen, Indikationen für Hypnose als Adjuvans zur Regionalanästhesie zu erkennen und den theoretischen Hintergrund der Hypnose zur Beeinflussung der Schmerzwahrnehmung zu verstehen. Es werden Techniken zur praktischen Durchführung gezeigt und geübt und am Ende sollen die Teilnehmer Hypnoseverfahren innerhalb des komplexen perioperativen Geschehens selbstständig beurteilen und anwenden können.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Die Teilnehmer sollten daher über Interesse und/ oder Erfahrungen in der operativen Medizin oder Anästhesiologie/ Schmerztherapie bzw. in der Durchführung invasiver Untersuchungen in der Inneren Medizin oder interventionellen Radiologie verfügen.
Literatur: Schulz-Stübner S. Medizinische Hypnose. Schattauer, Stuttgart 2007; Schulz-Stübner S. Regionalanästhesie und –analgesie. Schattauer, Stuttgart 2003; Schulz-Stübner S. Clinical Hypnosis Instead of Drug Based Sedation for Procedures under Regional Anesthesia. Reg Anesth Pain Med 2002; 27: 622-3.

Schwegler, Christian

W90 Hypnotherapie in der medizinischen Praxis. Aufbau der Behandlungssitzungen mit Fallbeispielen zu verschiedenen gastrointestinalen Erkrankungen (Colitis Ulcerosa, Leaky Gut Syndrome und Dysphagie)

Theoretischer Hintergrund: Die Nutzung von Hypnotherapie in der somatischen Praxis stößt zunächst meist auf Misstrauen bei Patienten. Zum einen möchten die Patienten keinesfalls eine psychotherapeutische Behandlung und zum anderen wird Hypnotherapie häufig mit „Bühnenhypnose" in Verbindung gebracht.
Lernziele: Gewinnung von Patienten und Aufbau einer Behandlungsserie für somatische Erkrankungen.
Inhaltlicher Ablauf: Dieser Workshop soll sich mit drei Themenkomplexen befassen. Zu Beginn geht es um die Gewinnung von somatischen Patienten für den hypnotherapeutischen Ansatz. Wie kann ich meinen Patienten die Angst vor der Hypnose nehmen, ihnen die Vorteile der Hypnotherapie näher bringen und sie so aufklären, dass sie nicht das Gefühl haben, dass man sie für „Psychiatrische Fälle" hält. Der zweite Teil zeigt dann einen typischen Behandlungsaufbau mit Nutzung verschiedener hypnotherapeutischer Techniken. Abschließend werden im letzten Teil drei Fallbeispiele aus dem Bereich der Gastroenterologie vorgestellt, welche erfolgreich mit Hypnotherapie behandelt werden konnten.
Didaktische Mittel: Powerpoint-Präsentation.
Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Keine.
Literatur: Keine.

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

W53 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 % abstinenten 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, Entwicklung, 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.

Seemann, Hanne Dipl.-Psych.

W34 Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen – über den Umgang mit psychosomatischen Störungen

Psychosomatische Störungen können theoretisch sehr unterschiedlich konzipiert werden. Im Workshop wird ein Kommunikations- bzw. Beziehungskonzept vorgestellt, das unmittelbar therapeutisch genutzt werden kann. Der metaphorische Bezugsrahmen „Ich" und „mein Körper" – systemtheoretisch betrachtet handelt es sich um die willkürlichen und unwillkürlichen Funktionssysteme innerhalb einer Person – wird als soziales System verstanden, in dem der „Körper" unbeachtet, unverstanden und unzufrieden ist und sich mittels psychosomatischer Symptome bei seinem „Besitzer" beklagt, um Hilfe ruft, protestiert. Dieser jedoch versteht nicht, worum es geht, verhält sich ärgerlich, abweisend, feindlich, rational. Die therapeutische Zielsetzung heißt: freundschaftliches Zusammenleben von Partnern mit gegensätzlichen Zielen und Werthaltungen.
Inhaltlicher Ablauf: Konzeptuelle Ansätze, Gesprächsführung, Metaphern in Beziehungssystemen, Umgang mit Gegensätzen, Praktische Übungen
Vorkenntnisse: Keine Vorkenntnisse erforderlich, keine Begrenzung der Teilnehmerzahl.
Literatur: Hanne Seemann: Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen. Über den Umgang mit psychosomatischen Schmerzen. Reihe Leben Lernen. Pfeiffer bei Klett-Cotta. (6. Auflage 2007)

Sittig, Karl-Josef Dipl.-Psych.

W69 Das Trauma behandeln ohne das Trauma zu behandeln! Eine hocheffektive ressourcenbasierte Methode der PTBS – Behandlung mit Hypnotherapie und EMDR bzw. Energetischer Psychotherapie

Theoretischer Hintergrund: Allein die zielgerichtete Entwicklung und neuroplastische Installation neuronaler Ressourcenaktionssysteme, die exakt auf die jeweils spezielle Traumasymptomatik zugeschnitten sind, bewirkt eine oft erhebliche Reduktion der Belastung, ja manchmal sogar schon die vollständige Lösung. Retraumatisierungen werden vermieden, da weitgehend ressourcenfokussiert erlebt wird. Im Gegensatz zur symptom- und belastungsfokussierten Desensibilisierung des EMDR, der Energetischen Psychotherapie EDxTM, EFT usw. konzentriert sich diese Methode weitestgehend auf die Entwicklung und lösungsfokussierte Sensibilisierung maßgeschneiderter Ressourcen-Ego-States. Diese werden im neuronalen Netz abrufbar installiert. Das Traumaerleben wird neuroplastisch hocheffektiv umstrukturiert. Die Therapeuten freuen sich über ihr eigenes Ressourcenerleben während der Traumabearbeitung (Spiegelneuronen)! Je nach Ausbildungen der Therapeuten werden Hypnotherapie und EMDR (Shapiro) bzw. EDxTM (Gallo) bzw. EFT (Craig) usw. kombiniert.
Inhaltlicher Ablauf: Das vom Referenten entwickelte Beschreibungs– und Erklärungsmodell der hypno-systemischen Traumatherapie, das psychophysiologische Modell der EMDR-Traumatherapie und der Energetischen Psychotherapie werden kurz erläutert. Ausschnitte der Behandlungspraxis werden für alle Teilnehmer selbst erlebbar demonstriert. Kleine Einheiten können in Rollenspielen praktisch trainiert werden.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine. Natürlich ist diese Methode auch auf andere Anwendungsbereiche anwendbar, z.B. Tinnitus, Ängste, Phobien, Schmerzbehandlung usw.

Steinert, Stefan Dr.med.

W70 „Trance-Akupunktur“, Psychotherapie in der Traditionellen Chinesischen Medizin

Theoretischer Hintergrund: Die kombinierte Anwendung zweier verschiedener, sehr alter Therapieverfahren, der Behandlung mit Methoden der Traditionellen Chinesischen Medizin, u.a. der Akupunktur, mit hypnotherapeutischen Interventionen, ermöglichen in der Praxis einen leichteren Zugang und deutlichere Erfolge bei der Behandlung psychosomatischer Erkrankungen.
Lernziele: Die Akupunktur steht in diesem Workshop nicht im Vordergrund, da wohl die wenigsten Teilnehmer akupunktieren. Interessant aber könnte die Darstellung der 5 chinesischen Elemente im Zusammenhang mit der Erfassung der verschiedenen Konstitutionen und momentanen Emotionen des Patienten zur Diagnostik und besseren Verständnis des aktuellen Störungsbildes sein.
Inhaltlicher Ablauf: Darstellung der Wandlungsphasenkybernetik, der verschiedenen Konstitutionen und die Möglichkeiten ihrer Beeinflussung. Danach gemeinsame Erarbeitung von möglichen Interventionsmöglichkeiten bei den jeweiligen Störungsmustern.
Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Erfahrung in Hypnotherapie/Tiefenentspannungstherapie, Interesse an Traditioneller Chinesischer Medizin.
Literatur: keine, evtl. 5-Elemente-Lehre/ Traditionelle Chinesische Medizin.

Stolley-Mohr, Jörg Dipl.-Psych.

W71 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 anwendet 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.
Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Sind nicht erforderlich, Neugier schon.

Teschner, Irmtraud Dipl.-Psych.

W3 Hypnose zur Mitbehandlung therapieschwieriger Epilepsien

Theoretischer Hintergrund: In Anlehnung an den verhaltensmedizinischen Ansatz zur Selbstkontrolle von Anfällen nach J. DAHL (1992) wird über die etwa 30 % von Patienten berichtet, bei denen die antiepileptische Medikation ausgereizt wurde, ohne dass sich die Anfallshäufigkeit wesentlich reduzieren ließ und bei denen eine Gehirn-OP als weitere Therapieoption nicht infrage kommt. Als besonders beeinträchtigend wird von diesen Patienten der mit den Anfällen oft einhergehende Kontrollverlust erlebt. Darüber hinaus führt die Erkrankung in der Regel zu beruflichen und sozialen Einschränkungen, deren Folge ein gestörtes Selbstwerterleben ist.
Lernziel: Erweiterung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten zur Behandlung von Patienten mit Epilepsie.
Inhaltlicher Ablauf: Es wird die Praxis eines ganzheitlichen ressourcenorientierten Therapiekonzeptes vorgestellt, bei dem gezielt nach individuellen Risikofaktoren für Anfälle gesucht wird und nach therapeutischen Möglichkeiten, um diese auszuschalten oder zu verringern. Dabei kann Hypnose in unterschiedlicher Form eingesetzt werden. Dazu werden eigene Fallbeispiele vorgestellt. Die Teilnehmer haben die Möglichkeit, in Kleingruppen die von STEIN 1967 veröffentlichte „Technik der geballten Faust“ zur Anfallsabwehr, die auch bei anderen Problemen einsetzbar ist, zu erlernen und zu üben.
Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: möglichst Fortgeschrittene, aber nicht Bedingung.

Tigges-Limmer, Katharina Dipl.-Psych.

W18 „Herzwechsel“ – Hypnotherapie in der Herztransplantation

Theoretischer Hintergrund: Die Herztransplantation hat sich in den letzten 30 Jahren zu einem Standardverfahren in der chirurgischen Behandlung der terminalen Herzinsuffizienz entwickelt. Auf Grund der begrenzten Verfügbarkeit von Spenderorganen werden derzeit weltweit nur etwa 3000 Herztransplantationen pro Jahr durchgeführt. Die Hauptprobleme liegen heute nicht mehr im operationstechnischen Bereich, sondern in der Vermeidung akuter und chronischer Abstoßungsreaktionen, den unerwünschten Wirkungen der Immunsuppression und dem zunehmenden Mangel an Spenderorganen. Sowohl die Wartezeit als auch die verschiedenen Phasen nach der Transplantation können erhebliche psychische Belastungen für die Patienten und deren Angehörigen bedeuten. Insbesondere in der akuten Phase der Transplantation (HU-Meldung, Operation und stationärer Aufenthalt) kommt es aufgrund der besonderen Situation der Patienten immer wieder zu spezifischen Problemen. Die Patienten sind oft in ihrer Mobilität eingeschränkt und verlassen gar nicht oder sehr selten das Bett. Daneben sind sie in einer psychischen Ausnahmesituation mit hohem Stressanteil (in der Wartezeit ausgelöst durch Todesängste, der Ungewissheit bezüglich des Zeitraums der Transplantation, dem Warten auf den Tod eines anderen Menschen; nach der Transplantation durch mögliche Spenderphantasien, Abstoßungsängste und Schmerzen). Bewährte andere psychotherapeutische Interventionen stoßen in dieser besonderen Konstellation oft an die Grenzen der Durchführbarkeit. Hypnotherapeutische Interventionen teilweise auch jenseits verbaler Kommunikation zeigen sich in der klinischen Praxis als äußerst hilfreich.
Lernziele und Inhaltlicher Ablauf: In diesem Workshop sollen verschiedene hypnotherapeutische Interventionen vorgestellt werden, die die emotionale Bewältigung der Herztransplantation begünstigen können. Anhand eines Fallbeispiels eines herztrans- ▶

plantierten Patienten werden die Phasen des Transplantationsprozesses, die möglichen emotionale Krisen der Patienten und ihre medizinpsychologische Behandlung dargestellt. Gerne können auch eigene Fallbeispiele aus der Transplantationsmedizin vorgestellt werden.
Didaktische Mittel: Vortrag, Selbstwahrnehmungsübungen zum Herzen, Rollenspiele, Einüben hypnotherapeutischer Interventionen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine spezifischen, gerne Kollegen aus der Transplantationsmedizin, aber keine Bedingung.
Literatur: Claus M, Beling M, Baumann G (2004) Chirurgische Therapiemöglichkeiten bei fortgeschrittener Herzinsuffizienz. Intensivmed 46: 6-11, Transplantationsgesetz TPG (1997) Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen. Ausfertigungsdatum: 5. November 1997, Verkündungsfundstelle: BGBl I 1997, 2631, Sachgebiet: FNA 212-2, GESTA MO32, Stand: Zuletzt geändert durch Art. 14 V v. 25.11.2003 I 2304, Lorenz-Wallacher L (2002) Hypnotherapie in der Vorbereitung und Begleitung einer Knochenmarkstransplantation. Psychomed 14 (4): 209-215, Revenstorf D (2004) Trance und die Ziele und Wirkungen der Hypnotherapie. In: Revenstorf D, Peter B (Hrsg) Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Springer, Berlin Heidelberg New York, S 12-32.

Till, Carsten Dr.med. M.Sc.

W72 Hypnosystemische Module in der (allgemein-) medizinischen Praxis

Inhaltlicher Ablauf: Es werden hypno-systemische Module für die Umsetzung in die allgemein-medizinsche bzw. somatische Praxis vorgestellt. Wie können die Prinzipien Wertschätzung, Utilisierung der Ressourcen, Transparenz, Zielorientierung in (Kurz-) Kontakten bzw. in einer eher somato-psychischen Medizin verwirklicht werden? Vorstellung von „Kurz-Auftragsklärung", Kurzinterventionen, Überprüfung des Erreichten. Interventionen für die konkrete Umsetzung in den Alltag... und mehr.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine besondere Zielgruppe sind in der Somatik Tätige (nicht nur für Ärzte!)
Literatur: „Liebesaffären zwischen Problem und Lösung", Gunther Schmidt.

Tölle, Thomas Prof. Dr. Dr.med.

V8 Klinik und Grundlagen von akuten und chronischen Schmerzen

- Abstract lag nicht vor -

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

W91 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.

Tschugguel, Walter Prof. Dr.med.

V14 Hypnose in der Gynäkologie

Theoretischer Hintergrund: Chronisches Leid, das im weiblichen Genitaltrakt zum Ausdruck kommt, z.B. Unterleibschmerzen ohne organisches Substrat, funktionelles Ausbleiben der Menstruationsblutung, oder dysfunktionelle uterine Blutungen lässt betroffene Frauen die Gynäkologische Praxis aufsuchen. Dabei findet sich bei Erhebung der Anamnese – in großer Regelmäßigkeit – ein systemisch-pathologisches Beziehungsverhalten innerhalb der Herkunftsfamilie der Patientin. Indem die Patientin jene Verhaltensmuster als pathologisch reflektiert, erhöht sich ihre Bereitschaft, mentale Therapieverfahren in Anspruch zu nehmen.
Lernziele: Es wird gezeigt, wie bereits bei der Erhebung der Anamnese eingestreute hypnotische Sprachmuster die Patientin unmerklich zur Veränderungsbereitschaft motivieren. Weiters wird demonstriert, dass Hypnose als normale Erfahrung gesehen werden kann, die auf natürliche Weise während introspektiver Phasen entstehen kann. Diese introspektiven Phasen bieten vielfältige Gelegenheiten, den Patientinnen Stimuli und Möglichkeiten zur tiefen, inneren Versenkung zu geben, die manches Mal zu erkennbaren, anders gearteten Bewusstseinszuständen führen. Jene Bewusstseinszustände wurden von Erickson als hypnotische Wirklichkeiten bezeichnet. Es wird demonstriert, auf welche Weise natürliche Hypnose-Phasen erkannt und therapeutisch sinnvoll genutzt werden können.
Literatur: Tschugguel W, Hunter M. Paradoxical hypnotic experiences for escaping constraining dilemmas: A clinical example. Int J Clin Exp Hypnosis 2008; in press.; Tschugguel W, Hunter M. Awakening in Hypnosis. Contemporary Hypnosis 2008; 25: 39-45.; Tschugguel W. Hypnotherapy in a cancer patient. Breast Care, 2007; 2: 203-207.

Vermetten, Eric M.D. Ph.D.

V20 The Hypnotic Landscape of Psychotrauma *Vortrag in englischer Sprache*

This workshop will focus on hypnosis and psychotrauma. An overview will be provided on state of the art science in neuroscience on PTSD (biology, neuroimaging, and biomarkers of psychotrauma) and current use of hypnosis embedding this in psychotherapy. PTSD patients as a group are moderately high hypnotizable. The application of psychotherapeutic interventions should use this capacity and at the same time be cautious for unwanted effects in therapy e.g. time distortion, dissociative responses. Patients have no difficulty in remembering and over-engaging in the traumatic scene; they need to be able to resolve the underlying issues through hypnotic abreactive or adjunctive alternative hypnotic interventions. Such resolution restructures the patients personality to function more adaptively. The beauty of hypnosis lies herein that it can facilitate synchronicity between history, affect, and natural defenses. This is a landscape that is a common workplace when working with psychotrauma.

von Delhaes, Alexander Dr.med.

W73 Lösungswege in Trance bei (psycho-) somatischen Erkrankungen

Theoretischer Hintergrund: Die selektive Beeinflussung körperphysiologischer Prozesse zählt zu den Domänen der Hypnosetherapie. Die Einsatzgebiete reichen von der Schmerztherapie über alle Arten vegetativer Funktionsstörungen (Herz/ Kreislauf, Magendarmtrakt etc.) bis hin zur unterstützenden Behandlung onkologischer Patienten. Körperliche Symptome sind dabei häufig auch Ausdruck andauernder innerer Konflikte. Die Trance-arbeit ermöglicht das Erkennen dieser Zusammenhänge und schafft damit die Grundlage für einen entsprechenden Heilungsprozess auf somatischer Ebene.
Inhaltlicher Ablauf und Lernziele: Anhand von Fallbeispielen und Livedemonstrationen sollen unterschiedliche hypnotherapeutische Vorgehensweisen aufgezeigt und strategisch aufbereitet werden.
Didaktische Mittel: Kurze theoretische Einführung, Erfahrungsberichte, Demonstration, Diskussion.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Hypnotherapeutisches Basiswissen.

Weber, Reinhard Dipl.-Psych.

W74 Von der Diagnostik bis zur Effektkontrolle – Hypnotherapie phasenspezifisch anwenden. Einfache diagnostische und therapeutische Techniken für die verschiedenen Phasen einer Hypnotherapie

Theoretischer Hintergrund: Die Ericksonsche 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 TeilnehmerInnen: Der Workshop ist für Anfänger mit Anfangskenntnissen in Hypnotherapie gedacht.
Literatur: Keine besondere Empfehlung.

Wilhelm-Gößling, Claudia Dr.med.

W35 Komplexe Traumafolgestörungen erfordern komplexe Interventionen: Hilfreiche Imaginationen und Energetische Psychotherapie zur Förderung von Resilienz und Selbstwirksamkeit

Theoretischer Hintergrund: Mit Hilfe des Modells der strukturellen Dissoziation (Steele, Van der Hart & Nijenhuis, 2004) können Traumafolgestörungen heute besser verstanden werden. Auch ermöglicht dieses Modell, therapeutische Interventionen spezifischer zu gestalten und im Sinne eines auch psychoedukativen Vorgehens mit den PatientInnen

abzustimmen. Techniken, die zu größerer Kompetenz und Selbstkontrolle führen, spielen gerade bei Menschen, die komplexe Traumatisierungen zu verkraften haben, eine große Rolle. Besonders hilfreich ist hierfür die Energetische Psychotherapie (EP), deren Behandlungstechnik (Beklopfen von Akupunkturpunkten) mit Wirkhypothesen erläutert und demonstriert wird. Im Anschluss werden die Stabilisierungsgruppen, wie sie an der Medizinischen Hochschule Hannover (akut-psychiatrisch stationär und poliklinisch-ambulant) durchgeführt werden, und erste Forschungsergebnisse vorgestellt. Neben psychoedukativen und hypnotherapeutischen Elementen beinhalten diese auch Techniken der EP, die zur Reduktion von belastenden Affekten und zur Ressourcenverankerung eingesetzt werden. Zusätzlich kann im (Einzel-) therapeutischen Setting mit EP – ähnlich wie mit EMDR – sehr effektiv eine Trauma-Bearbeitung stattfinden. Daneben ist bei komplexen dissoziativen Störungen EP für die Arbeit mit einzelnen „Persönlichkeits-Anteilen" geeignet. Auch hier empfiehlt sich eine Kombination mit Distanzierungstechniken (Screen, Tresor, Sicherer Ort). Angenehm bei dem Vorgehen mit EP ist 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 Wissen und Einsatzmöglichkeiten der EP mit Vermittlung von Behandlungstechniken, die sowohl im klinisch-stationären Kontext als auch in der ambulanten Psychotherapie angewendet werden können.
Didaktische Mittel: Vortrag, Kasuistiken (TeilnehmerInnen können auch eigene Fälle einbringen), Demonstration.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.
Literatur: Bohne M., Eschenröder C., Wilhelm-Gößling C. (2006); Energetische Psychotherapie – integrativ; dgvt-Verlag. Wöller W. (2006); Trauma und Persönlichkeitsstörungen – Psychodynamisch-integrative Therapie; Schattauer Stuttgart New York. Eckhardt-Henn A., Hoffman S. O. (2004) Dissoziative Störungen – Theorie, Symptomatik, Therapie.

Wilk, Daniel Dipl.-Psych.

W54 Mit Trance-Geschichten den Körper würdigen und seine Gesundheit fördern

Theoretischer Hintergrund: Körper und Psyche sind untrennbar verbunden. In Trancen kann eine Integration der verschiedenen Seins-Ebenen leichter gefördert werden. Durch die vorgestellten Geschichten wird das augenblickliche Erleben des Zuhörers erfasst und verbalisiert. So leiten die Texte eine Entspannung ein und geben im weiteren Verlauf Anregungen, den eigenen Körper zu würdigen und sein Potential zur Heilung und Gesunderhaltung zu nutzen. Durch den Aufbau der Geschichten wird die unbewusste Übernahme und Integration der therapeutischen Ziele erleichtert. Die Anwendung ist auch in Gruppen möglich, indem von allgemeinen Wahrnehmungen zu Entspannung und tranceförderndem Vorstellungen übergeleitet wird.
Lernziele: Selbsterfahrung, Induzieren und Vertiefen von Trancen mit Hilfe der vorgestellten Texte, Erfassen der tranceförderndem Verbalisierungen.
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 TeilnehmerInnen: 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.

W36 Therapeutische Geschichten, Märchen und Metaphern

Theoretischer Hintergrund: Märchen, Metaphern und Geschichten werden seit alters her in therapeutischen (hypnotischen) Settings genutzt. Im Erfinden und Erzählen von therapeutischen Geschichten und insbesondere Metaphern schaffen wir eine gemeinsame Trance, eine indirekte analoge Kommunikation auf verschiedenen Ebenen wird evoziert und utilisiert. Im Workshop wird neben dem Aufbau von Märchen und Geschichten aus verschiedenen Ländern die Konstruktion individueller, maßgeschneiderter Geschichten und spezieller Metaphern für verschiedene Altersstufen gezeigt. Das Erfinden und Erzählen von therapeutischen Geschichten und Metaphern ist eine der kreativsten und schönsten Formen der indirekten Kommunikation für beide: Therapeut(in) und Klient(in).
Didaktische Mittel: Overhead, Flipchart.

Wirz, Patrick Lic.phil.

W37 Konzept und Praxis der Hypno-Systemischen-Sexualtherapie (HSS-Modell) zur Behandlung sexueller Funktionsstörungen

Theoretischer Hintergrund: Sexuelle Reaktionen sind psychosomatische Prozesse, erfolgen unwillkürlich auf die alternative Wirklichkeit einer „Erotischen Trance". Sexuelle Funktionsstörungen werden im HSS-Modell nach einem Basiskonzept behandelt. Zudem sind die hypnotherapeutischen und systemischen Interventionen symptomspezifisch adaptiert. In Trance finden Klientinnen und Klienten einen leichteren Zugang zu den unbewussten Aspekten ihrer sexuellen Einschränkungen und deren Lösungen.
Lernziele: 1) Kenntnis der hypno-systemischen Kartografie sexueller Störungen; 2) Lernen des veränderungswirksamen Umgangs bei sexuellen Störungen; 3) Kenntnisse der Induktionsmöglichkeiten einer natürlichen „Erotische Trance".
Inhaltlicher Ablauf: Präsentation des HSS-Modells und des Konzepts der „Erotischen Trance". Präsentation der Kartografie relevanter Problem- und Lösungsmuster in sexuellen Aktivitäten und der Strategien der Sexualtherapie in Trance.
Didaktische Mittel: Präsentationen, Diskussionen, Selbsterfahrung in der Gruppentrance, Fallvignetten und Demonstration.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Basiskenntnisse der Tranceinduktion wünschenswert.
Literatur: Araoz, D.L. (1998). The new hypnosis in sex therapy: cognitive-behavioral methods for clinicians. Northvale: Aronson. Araoz, D.L. & Bleck, R.T. (1991). Sexual joy through self hypnosis. Glendale: Westwood. Borrows, G., Stanley, R., & Bloom, P. (2001). International handbook of clinical hypnosis.

Zeyer, Reinhold Dr. Dipl.-Psych.

W55 Den Stress stören bei Stress-Störungen. Hypnotherapeutische Strategien bei akuten und chronischen Stress-Problemen

Theoretischer Hintergrund: Stress kann verschiedene pathologische Prozesse fördern: Akute Stresssymptome (z.B. Kopfschmerzen, Prüfungsängste, Schlafstörungen); Chronische Stressyndrome (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 Fragetechnik 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 Stresssymptomatiken 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. Zweierübungen.
Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Keine.
Literatur: Revenstorf, D. & Zeyer, R. (2008): Hypnose Lernen. Heidelberg (Carl-Auer-Systeme Verlag); Zeyer, R. (2008): Stress. In: D. Revenstorf u. B. Peter (Hrsg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Springer.

Inhalt

S. 3-57

S. 59-80

S. 82-84

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Bitte beachten:

Die Workshops in englischer Sprache werden nicht übersetzt!

Albermann, Eva-Maria Dr.med.

Fachärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und Homöopathie, ist in Freiburg im Breisgau als Therapeutin und Trainerin tätig. Zulassung für Verhaltenstherapie und tiefenpsychologisch-orientierte Psychotherapie. Hypnotherapie, EMDR, systemische Familientherapie, EMI (Eye Movement Integration), Ego-State-Therapy und Energetische Psychotherapie. Schwerpunkt: hypno-systemische Kurzzeittherapie, Traumatherapie, Psychosomatik. Ausbilderin für Energetische Psychotherapie nach Dr. Fred Gallo (EDxTM). Fortbildungscurriculum für Energetische Psychotherapie in Freiburg.

Angster, Maria Dr. Dipl.-Psych.

Psychotherapeutin in Ungarn in eigener Praxis. Hypnose, Aufstellungsarbeit seit 10 Jahren, Schwerpunkt: Psychotherapeutische Betreuung von kranken Kindern und Erwachsenen.

Bartl, Reinhold Dr. Dipl.-Psych.

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.

Bejenke, Christel Dr.med.

Fachärztin für Anästhesie, hat Hypnose und verwandte Methoden bei über 5000 Patienten eingesetzt. Zu ihren Lehrern zählt Milton Erickson. Ihre Beobachtungen über den Zusammenhang zwischen Stress und Suggestibilität einerseits und den im medizinischen Milieu allgegenwärtigen Negativsuggestionen, führten zur Entwicklung spezifischer, meist informeller Techniken ("Wachsuggestionen"), die sich für alle somatisch-medizinischen Fachbereiche eignen und die gleichzeitig "Hypnose" demystifizieren und modifizieren. Sie sind nicht zeitaufwändig, benötigen keine ruhige Umgebung, eignen sie sich für akute, chronische, selbst hektische Situationen und können ohne ausgiebige Ausbildung eingesetzt werden. Schnelle Methoden „formeller" Hypnose und Selbsthypnose, ermöglichen rasche Vorbereitung auf Behandlungen und Eingriffe (besonders hilfreich bei Krebspatienten). Patienten empfinden ein hohes Maß an Kontrolle und „Ermächtigung", sind sehr kooperativ, erleben sich weniger als Opfer Ihrer Erkrankung oder als passive Rezipienten komplizierter Technologie, sondern als aktive Partner ihres Behandlungsteams und sind nach Operationen oft schmerzfrei. Anwendbarkeit: invasive Eingriffe (prä-, intra- und post-operativ; Endoskopien; radiologische und kardiologische Interventionen); Intensivmedizin; Schmerztherapie; Geburtshilfe (Hyperemesis gravidarum); Notfälle; Wachintubationen; Verbrennungen; chronische Erkrankungen; Chemotherapie, Bestrahlungen, Knochenmarksübertragungen. Da Angst, Bedarf an Sedativa, an Narkose- und Schmerzmitteln, sowie Nebenwirkungen verringert und die Rekonvaleszens beschleunigt sind, sind diese Verfahren kosteneffektiv. Intra-operativer Blutverlust kann verringert, Peristaltik post-operativ begünstigt, und die tragischen Konsequenzen (PTSD) intra-operativen Wachwerdens (intra-operative awareness) evtl. verhütet werden. Dr. Bejenke versteht Hypnose nicht als „Therapie", sondern als Handwerkszeug, das anderen Werkzeugen, die uns in unserem Fach zur Verfügung stehen, ebenbürtig ist. Referentin auf vielen internationalen Kongressen, zahlreiche Workshops und Publikationen, „Fellow" der SCEH und war Approved Consultant der ASCH.

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 Rehabereich seit 2000 Kassensitz für VT in Bielefeld. Arbeitsschwerpunkte: Angstsymptome, Auftrittsängste und psychogene Stimmstörungen. Seminarangebote zur Hypnotherapie und Stimmbildung. Interdisziplinäre Arbeit mit Stimmtherapeuten und Gesangspädagogen.

Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.-Psych.

Geb. 1960 in Dortmund, wohnhaft in Berlin/ bzw. Langerwisch, verheiratet, zwei Kinder. Schulabschluss mit Abitur 1978, zunächst Studium der Theaterwissenschaften und Germanistik in München, dann Studium der Psychologie mit Projektschwerpunkt Kindertherapie in Berlin an der Freien Universität, Diplom Anfang 1986, anschließend Ausbildungen in Kinder- und Verhaltenstherapie, Familientherapie, NLP und Hypnosetherapie. Seit 1990 in Delegationsverfahren zugelassen, Approbation als Psychotherapeutin durch die Gesundheitsbehörde Berlin seit April 99, tätig als niedergelassene Verhaltenstherapeutin in freier Praxis, arbeitet mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Zudem Supervisoren- und Dozententätigkeit für die M.E.G., DGVT, Caritas und weitere psychosoziale Träger; Organisation der M.E.G.-Regionalstelle für Kinderhypnotherapie in Berlin.

Bloch-Szentágothai, Katalin Dr.med.

Studium der Medizin, Facharzt für Anästhesie in Budapest, München, Chur und Kassel. 1969-1999 leitende Anästhesistin in Riehen bei Basel. Seit 1986 intensiver Umgang mit medizinischer Hypnose. Erst Ausbildung, später Ausbilderin und Referentin im Rahmen der Sociéte Médical Suisse d´Hypnose (SMSH), an zahlreichen Kongressen und Workshops im In- und Ausland. Vizepräsidentin der SMSH. Regelmäßige Arbeit mit Patienten. Mitarbeit bei der Ausbildung in Hypnotischer Kommunikation bei Hebammen, Zahnarztgehilfinnen und anderen Medizinberufen. Hauptinteresse: Prä-, post- und intraoperative Betreuung von Patienten, Angst und Schmerzreduktion. Hauptziel ist die Patienten mit Hypnose vom Status „Opfer“ in den Status des „Mitarbeiters“ zu bringen.

Bohne, Michael Dr.med.

Ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Er arbeitet mittlerweile 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 einer der renommiertesten Ausbilder in Energetischer Psychologie und Autor/ Mitherausgeber verschiedener Publikationen zum Thema Energetische Psychologie Michael Bohne arbeitet ferner als externer Coach und Trainer für verschiedene Unternehmen, wie z.B. NDR, NORD/ LB, VW-Coaching u.a. Er ist Coach und Berater des Club of Rome Deutschland (Schulprojekt, Club of Rome Schule).

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

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

Brandt, Karlheinz Mag. Dipl.-Psych.

Jahrgang 1948, Studium an der Dolmetscherschule Zürich bis 1969, Abschluss des Psychologiestudiums in Freiburg 1975. Seit 1978 in eigener Praxis arbeitend, mit den Schwerpunkten: psychosomatische, angstbedingte und depressive Störungen. Spezialgebiet seit 1987: Kinderwunschbehandlung. Einzel- und Teamsupervisor in Vorarlberg und in der Ostschweiz seit 1979. Weiterbildung auf den Gebieten der Hypnotherapie, Systemischen Therapie und des Neurolinguistischen Programmierens (NLP). Staatlich anerkannt als klinischer Psychologe und Psychotherapeut (1991 bzw. 1992). Lehrtrainer und Supervisor der Milton Erickson Gesellschaft in Österreich und in Deutschland. Seit 1987 Leiter für psychotherapeutische Weiterbildungsseminare (Lindauer Psychotherapiewochen, Kongresse für Psychosomatik und Hypnose). Wissenschaftliche Arbeit: Mehrere Veröffentlichungen in medizinischen Fachzeitschriften zum Thema Anwendung von psychotherapeutischen Verfahren und deren Ergebnisse bei psychosomatischen Störungen.

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.

Brunner, Eveline Dipl.-Psych.

Psychotherapeutin/ Verhaltenstherapie/ Hypnotherapie. Seit 1976 in eigener Praxis tätig. Parallel dazu 31 Jahre lang in einer Berliner Erziehungs- und Familienberatungsstelle Therapie, Beratung und Begutachtung von Kindern, Jugendlichen und deren Familien. Trainerin für klinische Hypnose (M.E.G.), Trainerin für NLP (DVNLP), Supervisorin (BdP), Lehrcoach (DVNLP), Lehrerin für medizinisches Qi-Gong, Psychoonkologin (BdP).

Busch, Martin Dipl.-Psych.

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

Conrad, Tobias Dr.med.

Arbeitet in seiner eigenen Privatpraxis für integrative Medizin mit Methoden der Heiltrance und Musiktherapie in Wien. Weiterbildung in Klinischer Hypnose (M.E.G. und DGH). Neben seiner ärztlichen Tätigkeit ist er Purser und Mitglied des Special Assistance Teams (SAT) der Deutschen Lufthansa in Frankfurt am Main und arbeitet als Teamleiter an Bord von Großraumflugzeugen. Seine Arbeitsschwerpunkte sind: Klinische Hypnose, Musiktherapie und Heilmeditation zur Behandlung von Ängsten und Stresserkrankungen, sowie Krisenintervention, Psychosomatik und Psychoonkologie. Er ist Mitbegründer eines modernen Mind-Body-Medicine-Konzeptes und Autor eines Fachbuches für die Therapie von Flugangst.

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 Maggie 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, seit 1996 weiterbildungsbefugt bei der BezÄK Nord-Württemberg, 1997 Rehabilitationswesen, 2000 Spezielle Schmerztherapie, 2007 Sozialmedizin, AT und Hypnosedozent der DGÄHAT, Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der DGÄHAT sowie der deutschen Hypnosegesellschaften, Vorstand der Fachgruppe Entspannungsverfahren im BDP, Forschung auf dem Gebiet der Entspannungsverfahren sowie chronischer Schmerz, Leitender Arzt des Rehazentrum Bad Mergentheim Klinik Taubertal.

Diedrich, Hermann-Josef Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Psychodrama-Therapeut; Ausbildungen in Hypnotherapie und Verhaltenstherapie. Improvisationsschauspieler und Clown-Doktor (Ausbildung in Pantomime, Clownerie und Improvisationstheater in Barcelona und Hannover). Tätig als Psychotherapeut aktuell in der Psychosomatischen Reha (davor Onkologie, Kardiologie und Innere Medizin). Klinikclown an der Universitäts-Kinderklinik in Würzburg. 2. Vorsitzender des Vereins „Klinikclowns Lachtränen Würzburg e.V.".

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 patienten-gerechte hypnotische Kommunikation, sowie Hypnose und Schmerz(-forschung).

Ebell, Hansjörg Dr.med.

Geb. 1946, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin. (1976-86 Anästhesie, Intensivmedizin und Aufbau einer interdisziplinären, universitären Schmerzambulanz; 1987-93 psychosomatische Schmerztherapie im Klinikum Großhadern, davon 3 Jahre praktisch-klinisches Forschungsprojekt zur Wirksamkeit von Selbsthypnose bei sog. „Tumorschmerzen".) Niederlassung als Psychotherapeut 1992 (Praxisschwerpunkt: chronische Schmerzsyndrome, psychosomatische und Krebserkrankungen). Lehrtherapeut für Hypnose (Bayer. Landesärztekammer), Referent und Supervisor der Hypnose-Fachgesellschaften DGH und M.E.G., Vorstandsmitglied der M.E.G.. Lehrtätigkeit seit 1984: Hypnose in der psychotherapeutischen Weiterbildung (u.a. Lindauer Psychotherapiewochen), Medizinische Hypnose, Psychoonkologie.

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.

Enck, Paul Prof. Dr.med. Dipl.-Psych.

Geb. 13. September 1949 in Bocholt. Gegenwärtige Stellung: Forschungsleiter, Klinik für Innere Medizin VI/ Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Universitätsklinikums Tübingen, seit dem 1.10.2004. Frühere Stellungen: Forschungsleiter, Klinik für Allgemeine Chirurgie des UKT Tübingen, 1998 bis 2004. Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, 1988 bis 1998. Wissenschaftler an der Universität Düsseldorf, Medizinische Klinik und Poliklinik, Abteilung für Gastroenterologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf durch ein Stipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG), 1985 bis 1987. Forschungsassistent (research fellow) an der Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, USA, 1983 bis 1984 durch ein Stipendium des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD). Wissenschaftlicher Assistent an der Universität Hannover, Fakultät für Rechtswissenschaften, Zentrum für Rechtsdidaktik, 1975 bis 1983. Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Tübingen, Deutsches Institut für Fernstudien (DIFF), 1974. Ausbildung: Ernennung zum außerplanmäßigen Professor im März 2000; Umhabilitation und Venia legendi im Fach Medizinische Psychologie durch die Medizinische Fakultät der Universität Tübingen am 15.6.1999; Habilitation und Venia legendi im Fach Medizinische Psychologie durch die Medizinische Fakultät der Ruhr-Universität Bochum am 24.6.1992. Postdoctorale Ausbildung in tierexperimentellen Forschungsmethoden im Gastrointestinaltrakt bei Prof. M. Wienbeck, Universitätskliniken Düsseldorf - 1985-1987; Postgraduierten-Ausbildung in Psychophysiologie bei Prof. W. E. Whitehead, Johns Hopkins University School of Medicine & Francis Scott Key Medical Center, Baltimore, USA - 1983 bis 1984. Doktorand im Fach Psychologie an der Universität Tübingen, Prof. N. Birbaumer, 1983-1984; Promotion am 26.6.1985. Mitarbeit an der Abteilung für Psychosomatik, Prof. H. Freyberger, Medizinische Hochschule Hannover, 1980 bis 1983. Psychologiestudium an der Universität Oldenburg; Abschluss: Diplom-Psychologe, 1978 bis 1982. Studium von Erziehungswissenschaften und Geschichte an der Universität Münster; Abschluss: Höheres Lehramt, 1968 bis 1973. Grundschule, Realschule und Gymnasium 1956 bis 1968; Abitur: Juni 1968. Publikationen, Vorträge, Lehre, Drittmittel: Über 130 Originalbeiträge in peer-reviewed Journalen, etwa 200 Übersichtsarbeiten, Buchbeiträge etc. Über 250 wissenschaftliche Vorträge an Universitäten und auf wissenschaftlichen Kongressen. Mit Drittmitteln geförderte Forschungsprojekte: insgesamt bis 2008: ca. 6.1 Mio €. Begutachtung wissenschaftlicher Beiträge für diverse wissenschaftliche Fachzeitschriften.

Faulstich, Joachim

Wissenschaftsautor und Regisseur von Fernsehdokumentationen. Redakteur bei ARD/ hr. Seit 1980 Beschäftigung mit komplementärmedizinischen und psychologischen Fragen. Fernsehdokumentationen zum Thema: Jenseitsreisen, Erfahrungen an der Grenze des Todes, ARD/ arte 2000. Rätselhafte Heilung, Wunder an den Grenzen der Medizin, ARD (2006). Autor verschiedener Fachbücher. Zahlreiche Preise, zuletzt Theophrastus-Paracelsus-Preis für Ganzheitliche Medizin (2008).

Faymonville, Marie-Elisabeth Prof. Dr. M.D., Ph.D.

Anästhesie-Intensivpflege, Schmerzklinik, Universitätskrankenhaus Luttich/ Belgien.

Ferrari-Malik, Anja Dr.med.

Ist Fachärztin für Orthopädie, Sportmedizin und Hypnotherapeutin. Nach Beendigung des Medizinstudiums mit summa cum laude, hat Dr. Anja Ferrari-Malik an der Orthopädischen und Traumatologischen Abteilung der Universitätsklinik von Pavia – später Insubria – gearbeitet. Ihr berufliches Interesse gilt der Entwicklung von Methoden der Alternativ-Medizin, die in der Lage sind, eigene körperliche und mentale Ressourcen zu aktivieren. Hierzu hat sie verschiedene therapeutische Ansätze in der Praxis getestet. Durch die Integration verschiedener lösungsorientierter Methoden hat sie eine körperliche Trainingsmethode entwickelt, die Body und Mind Ansätze integriert. In Deutschland ist sie an ihrem eigenen Gesundheits-Präventionsinstitut tätig.

Fiedler, Susann Dr.med.dent.

Niedergelassen in eigener zahnärztlicher Praxis in Kriftel bei Frankfurt, Leiterin der DGZH-Regionalstellen Frankfurt und Hamburg. Ausbildungen in zahnärztlicher Hypnose, Erickson'scher Hypnotherapie, NLP und Craniosacraler Osteopathie, MBSR-Lehrerin (Mindfullness Based Stress Reduction). Seit 1991 Trainerin, Supervisorin und Mastersupervisorin für die Deutsche Gesellschaft für zahnärztliche Hypnose (DGZH) und die Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.). Besondere Interessensschwerpunkte: lösungs- und ressourcenorientierte Kommunikation, natürliche konversatorische Tranceinduktionen und psychobiologische und interkulturelle Aspekte von Krankheit und Gesundheit. Lehrtätigkeit in diesen Bereichen an den Universitäten Hannover, Göttingen, Marburg und Frankfurt.

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)

Freigang, Horst Dr.med.

1974-1979 Studium der Zahnheilkunde an der HU Berlin, Charité. 1992 Niederlassung in eigener Praxis in Berlin. Ausbildung in zahnärztlicher Hypnose und Kommunikation/ NLP. Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH e.V.). Trainer, Supervisor, Master-Supervisor und Trainer-Mentor der DGZH e.V. Mitautor mehrerer Bücher zum Thema Hypnose. Leiter der selbstständigen Regionalstelle Berlin/ Brandenburg der DGZH e.V.

Freudenfeld, Elsbeth Dr. Dipl.-Psych.

Als Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis tätig (VT, Gestalt, Hypnotherapie, Körpertherapie, Integrale Psychotherapie nach Ken Wilber), 8 Jahre Lehrtätigkeit in klinischer Psychologie an der Universität Tübingen, Ausbilderin der M.E.G., leitet mit Dirk Revenstorf die M.E.G. Regionalstelle Tübingen.

Fritzsche, Kai Dr. Dipl.-Psych.

Ist mit einer Hebamme verheiratet, arbeitet als Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis und ist als Lehrbeauftragter und Selbsterfahrungsleiter des Institutes für Verhaltenstherapie Brandenburg tätig. Er ist zertifizierter Trainer für Ego-State-Therapie und bietet Ego-State-Ausbildungsseminare an. In seiner Promotion befasste er sich mit den Entstehungsmechanismen und Behandlungsmöglichkeiten von Phantomschmerzen. Seine psychotherapeutische Ausbildung umfasst u.a.: Klinische Hypnose (M.E.G.), Verhaltenstherapie, Spezielle Psychotraumatherapie (DeGPT), NLP-Health Certification Training, EMDR, Ego-State-Therapie und Energetische Psychotherapie. Seine Behandlungsschwerpunkte sind Patienten mit Posttraumatischen Belastungsstörungen und Dissoziativen Störungen, Patienten mit Leistungsstörungen sowie Patienten mit psychosomatischen bzw. Schmerzstörungen. Er ist in Berlin an einem Netzwerk zur Behandlung von psychischen Störungen in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt beteiligt. Der Ego-State-Ansatz ist fester Bestandteil seiner Arbeit geworden und findet sich in seinen verschiedenen Tätigkeitsschwerpunkten wieder.

Gößling, Heinz-Wilhelm Dr.med.

Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie; leitender Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie und 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.

Häuser, Winfried Dr.med.

Geb. 1957, Facharzt für Innere Medizin, Spezielle internistische Intensivmedizin, Facharzt Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Spezielle Schmerztherapie. Lehrtherapeut SG, Dozent Autogenes Training und Hypnose DGÄHAT. Generalsekretär Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Schmerztherapie (DIVS). Seit 1998 ärztlicher Leiter des Funktionsbereiches Psychosomatik, seit 2002 ärztlicher Ko-Leiter des interdisziplinären Zentrums für Schmerztherapie des Klinikums Saarbrücken. Klinische Schwerpunkte seit 25 Jahren: Integrierte Psychosomatik in der Inneren Medizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin; Fort- und Weiterbildung: Ärzte in psychosomatischer Grundversorgung und medizinischer Hypnose. Wissenschaftliche Schwerpunkte: Interdisziplinäre S3-Leitlinien (Reizdarmsyndrom, Fibromyalgiesyndrom, chronische Unterbauchschmerzen der Frau, Morbus Crohn, Opioide bei nichttumorbedingten Schmerzen). Forschungsgebiete: Lebensqualität und Psychophysiologie bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und Zöliakie; Psychosomatik funktioneller somatischer Syndrome (Reizdarmsyndrom, Fibromyalgiesyndrom).

Hain, Peter Dr.

Klinischer Psychologe und Psychotherapeut in freier Praxis in Zürich und Bremgarten (CH) für Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Familien. Ausbildung in Klientzentrierter,- Hypno-, systemischer Paar und Familien-, sowie Provokativer Therapie. Past Präsident und Ausbilder der Gesellschaft für klinische Hypnose Schweiz, ghyps, wissenschaftliche Leitung/ Organisation der Humorkongresse in Arosa, Basel und Bad Zurzach (1996–2006, CH), Präsident von HumorCare Schweiz. Buchautor.

Halsband, Ulrike Prof. Dr.

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.).

Hansen, Ernil Dr. Dr.med.

Geb. 1948 in München. Nach Biologie- und Chemiestudium Immunologe am Max-Planck-Institut für Biochemie, dann Medizinstudium und Anästhesist am Universitätsklinikum Großhadern in München. Seit 1988 am Klinikum der Universität Regensburg. Hypnoseausbildung und Mitglied der M.E.G.. Stark beeinflusst von David Cheek und Christel Bejenke. Kurse, Workshops und Vorträge über „Kommunikation mit ängstlichen Patienten".

Hantke, Lydia Dipl.-Psych.

geb. 1960, Diplompsychologin, Systemische Therapie (SG), Supervision (SG), Klinische Hypnose (M.E.G.), Traumatherapie mit EMDR (EMDRIA), Notfallpsychologie (BdP). Krisen- und traumatherapeutische Arbeit im ambulanten Kontext, Psychiatrie und Psychosomatik. Seit 2002 Leitung des Institut Berlin für systemische Lösungen und Hypnotherapie nach Milton Erickson, Konzeption und Durchführung der Curricula Traumaberatung und -pädagogik und Hypno-Systemische Traumatherapie. Seit 2005 Ausbildung und Supervision in Brainspotting bei David Grand. Lehre u. a. an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin (TraumaJourFixe), am Institut für Traumatherapie Oliver Schubbe Berlin und dem Institut an der Ruhr (Bochum), verschiedene Veröffentlichunge, Forschungsschwerpunkt: Dissoziation.

Hermes, Dirk PD Dr. Dr.med.

Geb. 1964 in Solingen. 1985-1992 Medizinstudium an der Universität Düsseldorf, 1992-94 Weiterbildung Neurochirurgie im Städt. Klinikum Solingen, 1994-98 Zahnmedizinstudium an der Philipps-Universität Marburg. Weiterbildung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/ Plastische Operationen in den Städt. Kliniken Oldenburg (1998-2000) und dem Universitätsklinikum Lübeck (2000-2007). 2001 Curriculum „Zahnärztliche Hypnose und Kommunikation" der DGZH, 2002 Fachzahnarzt für Oralchirurgie, 2003 Arzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, 2005 Habilitation, 2008 Zusatzbezeichnung „Plastische Operationen" und Niederlassung in Gemeinschaftspraxis in Bad Schwartau.

Hilverling, Angelika Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Hypnotherapeutin mit Schwerpunkt Schmerztherapie, Supervisorin, Fachberaterin für donum vitae.

Hohl-Radke, Felix Dr.med.

Jahrgang 1967. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Neurologie, Abschlüsse in tiefenpsychologischer Psychotherapie und klinischer Hypnose (M.E.G.). Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Asklepios Fachklinikum Brandenburg. Gastdozent an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité Berlin, Campus Mitte. Die Arbeit mit psychotischen Patienten in der akuten und postakuten Phase der Klinikbehandlung bildet seit Jahren einen der Schwerpunkte der beruflichen Tätigkeit.

Hüllemann, Brigitte Dr.med.

FÄ für Innere Medizin, FÄ für Psychosomatische Medizin, Sozialmed., Sportmed. Langjährige Oberärztin an der Klinik St. Irmingard, Prien, Obb. im Bereich Onkologie, Psychosomatik. Vorträge und Workshops auf nationalen und internationalen Tagungen, Frühintegration von Krebspatienten, Psychoonkologie, Traumafolgestörungen. Ambulante psychotherapeutische Langzeitbehandlung von Traumapatienten.

Hüllemann, Klaus-Diethardt Prof. Dr.med.

Prof. für Innere Medizin Universität München. Internist, FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Sportmedizin, Sozialmedizin. Gründer und Ehrenvorstand Deutsches Netz gesundheitsfördernder Krankenhäuser/ WHO (DNGFK) gem.e.V. und Vors. des wiss. Beirats. M.E.G.-wiss. Beirat. Präsident Managementakademie Chiemsee GmbH. Privatpraxis als Psychotherapeut und Internist. Projektleiter Deutsche Herzkreislaufpräventionsstudie 1978-1992, gefördert vom den Bundesministerien BMFT und BMJFG. Gründer 1. ambulante Herzgruppe im Deutsch. Sportbund 1968. Fachbuchautor, z.T. fremdsprachliche Übersetzung. Über 300 Beiträge im internationalen Fachschrifttum.

Hüsken-Janßen, Helga Dr. Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Supervisorin und Dozentin, Vizepräsidentin der DGH.

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 Salzufler Regionalstelle der M.E.G. (seit 1990). Schwerpunkte: Therapie von Depressionen, Ängsten, psychosomatischen Störungen und Schmerzen. Verschiedene Veröffentlichungen zum Thema Angststörungen.

Jensen, Mark P. Prof. Ph.D.

Is a Professor in and Vice Chair of the Department of Rehabilitation Medicine, University of Washington School of Medicine. As a clinician/ scientist, Dr. Jensen has been developing and studying the efficacy of psychosocial pain treatments for almost three decades. He is the author or co-author of more than 200 articles and book chapters on pain assessment and pain management, is an associate editor of the Clinical Journal of Pain, and is on the editorial boards of Pain, the Journal of Pain, and the Archives of Physical Medicine and Rehabilitation. In his clinical work, he combines cognitive-behavioral, hypnotic, and motivational approaches to help his clients better manage chronic pain and its effects on their lives. He has facilitated workshops, nationally and internationally, on treatment approaches for pain management for over 20 years.

Junker, Stefan Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, systemischer Supervisor; ausgebildet in zahnärztlicher, medizinischer und klinischer Hypnose, systemischer Einzel-, Paar- und Familientherapie und Beratung, kognitiver Verhaltenstherapie und EMDR. Niedergelassen in eigener Praxis in Bensheim. Lehrauftrag an der Universität Heidelberg. Für Hypnoseforschungen ausgezeichnet mit dem Georg-Gottlob-Studienpreis für Angewandte Psychologie des Berufsverbandes Dt. Psychologen.

Kopf-Mehnert, Christiane Dr. Dipl.-Psych.

Arbeitet seit 1985 niedergelassen in eigener Praxis in Hamburg, seit 1999 als Psychologische Psychotherapeutin. Ausbildung in Gesprächstherapie in Hamburg bei Reinhard Tausch, in Verhaltenstherapie am Londoner Middlesex Hospital bei Vic Meyer und in Hypnotherapie nach Milton Erickson. Erste „phoniatrische" Psychologin in der Phoniatrie des Universitätskrankenhauses Eppendorf in Hamburg, Erarbeitung eines neuartigen ganzheitlichen Therapiemodells für jugendliche und erwachsene Stotterer. Behandlung von Patienten mit Stimmstörungen und Hörstörungen. Psychotherapieforschung und Entwicklung eines Tests zur Veränderungsmessung (VEV). Seit mehr als 20 Jahren beschäftigt sich Christiane Kopf-Mehnert intensiv mit der Behandlung des akuten und chronischen Tinnitus und hat ein sehr facettenreiches, hypnotherapeutisches Konzept für die Arbeit mit Tinnitus-Patienten entwickelt, welches sie bereits in vielen Workshops und auf Kongressen vorgestellt hat. Im Zentrum ihrer jahrelangen Arbeit mit vielen Patienten stehen die Erarbeitung eines gesundheitsförderlichen Krankheitsmodells und die Aktivierung ungenutzter Gesundheitspotenziale.

Krutiak, Harald Dipl.-Psych.

Studium der Medizin und Psychologie; Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis für Therapie, Coaching und Supervision; Verhaltenstherapie, Hypnotherapeut, EMDR-Traumatherapeut, NLP-Trainer; Lehrbeauftragter der Charité, Universitätsmedizin Berlin; Trainer; Autor.

Kuwatsch, Wolfgang Dr.med.

Zahnarzt in freier Praxis in Rostock. Jg. 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 & vor allen Dingen seinen Patienten besser.

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.

Psychotherapie-Praxis, Coaching/ Supervisionsbereich, Weiterbildungen, Konzepte; Leitungen der Bonner Institute: Institut Systeme Anne M. Lang und Milton Erickson Institut/ M.E.G. Bonn-Regionalstelle. Qualifizierungen: Psychologische Psychotherapeutin (Zulassungen: VT, TP, Hypnose, AT). Weitere Zertifizierungen: Gesprächspsychotherapie GwG, Systemische Therapie DGSF, Hypnotherapie M.E.G., Mediatorin CfM, Ausbilderin GwG, M.E.G., Supervisorin BDP, DGSv, GwG.

Lehmann, Nadja Dipl.-Päd.

Lachtrainerin, Systemische Beraterin.

Lenk, Wolfgang Dr. 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 Psychotraumatherapie (DeGPT), PITT nach Reddemann, Ausbildung bei E. Nijenhuis in Theorie und Behandlungspraxis der strukturellen Dissoziation.

Loebel, D. Peter Dr.med. Dipl.-oec.troph.

Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Arzt für Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren, Homöopathie, Spezielle Schmerztherapie, Manuelle Medizin; nach klinischer Weiterbildung seit 1987 in eigener hausärztlicher Praxis tätig, seit 1995 Spezialisierung auf Hypnose, Verhaltensmedizin sowie innovative Beratungs- und Trainingskonzepte, insbesondere für die Bereiche Psychosomatik, Burn-Out, Schmerz, Ernährung. Prävention und Coaching; zahlreiche wissenschaftliche Beiträge, Supervisor und Lehrtherapeut von Ärztekammer, KV und Fachgesellschaften.

Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

Diplom Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis, Supervisorin und Dozentin in der Verhaltenstherapie- Ausbildung am IVV im Saarland. Seit 1994 Lehrtherapeutin und Supervisorin der Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose e.V. und Leitung des Milton Erickson Instituts in Saarbrücken. Seit 1996 2. Vorsitzende der M.E.G.
Beschäftigung mit dem Thema „Schwangerschaft und Geburt" und Leitung von Seminaren zu diesem Thema seit 1995. 1997 Organisation und Konzeption der internationalen Fachtagung „Gynäkologie, Geburt und Hypnose" in Saarbrücken. Neben der Praxis auch Tätigkeit als als Coach. In diesem Zusammenhang Entwicklung einer fünfteiligen Seminarreihe zum Thema „Selbsthypnose, Selbstmanagement, Erfolg und persönliche Entwicklung".

Martin, Marianne Dr.

Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin (Autogenes Training/ ATP, Hypnose, KIP); EMDR-Zertifikat, Supervisorin (BÖP, M.E.G.A), im Vorstand der European Society of Hypnosis (ESH) 1996-2002, Vizepräsidentin ISOREC seit 1998, in dieser Funktion Organisation und Leitung von Seminaren für Kommunikation und Medizinische Hypnose. Schwerpunkte des Interesses: Psychologie des Überzeugens inkl. Gewohnheitskontrolle, Phänomene der Gegenübertragung. Psychotherapeutische Praxis in Wien.

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

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

Meissner, Karin Dr.med.

Ist approbierte Ärztin und leitet die Arbeitsgruppe „Experimentelle Psychosomatik" am Institut für Medizinische Psychologie der LMU München. Schwerpunkte ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit: Effekte von Placebointerventionen auf innere Organfunktionen, Beeinflussung vegetativer Funktionen durch Emotionen, Suggestionen und Biofeedback, Auswirkung von Heilungsritualen auf das vegetative Nervensystem. Mitarbeit an zahlreichen nationalen und internationalen wissenschaftlichen Projekten.

Mende, Matthias Dr. Dipl.-Psych.

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. Präsident 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 Vollzeittätigkeit 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 und 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 ist sie seit 2002 in freier Praxis in Prien am Chiemsee tätig und arbeitet überwiegend mit Kindern und Jugendlichen.

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.

Miltner, Wolfgang H. R. Prof. Dr.

Professor für Biologische und Klinische Psychologie am Institut für Psychologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Seine Forschungsarbeiten beschäftigen sich u.a. mit Fragen, wie das Gehirn Aufmerksamkeit, Lernen, Gedächtnis, Gefühle (Angst, Schmerz) und außergewöhnliche Bewusstseinszustände (Hypnose, Anästhesie) organisiert. Seine klinischen Projekten beschäftigen sich vor allem mit kognitiven, emotionalen und motorischen Folgen nach Erkrankung und Verletzung des Gehirns (motorische und sprachliche Störungen nach Schlaganfall und Hirntraumen) und mit Veränderungen des Gehirns bei psychopathologischen Zuständen (Angst, Schizophrenie, Anorexie) und bei chronischen Schmerzzuständen (Phantomschmerz). Verbunden mit diesen eher grundlagenorientierten Problemstellungen sind immer auch anwendungsbezogene Studien, die überprüfen, wie diese Erkenntnisse für neue psychologische Behandlungsmethoden fruchtbar gemacht werden können.

Moshref Dehkordy, Said Dr.med.

Seit 1985 Hypnotherapeut, Ausbilder und Supervisor. Chefarzt der Abteilung der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie in der Emmaburg-Klinik, HGC-Kliniken in Bad Laasphe. Gesamtkoordinator/-direktor des Projektes „Aufbau der Psychosomatik im Iran". Präsident der Internationalen Gesellschaft Razi für Medizin und Psychotherapie.

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

Ausbilder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (DGVT, M.E.G., GwG), Verhaltenstherapeut und System. Therapeut.

Muffler, Elvira Dipl.-Soz.Päd.

Geb. 1963, Psychotherapeutin, Psychoonkologin und Supervisorin ist seit 2008 Leiterin der M.E.G.-Regionalstelle Wandlitz. Seit 1997 ist sie Ausbilderin der M.E.G. und hat in Frankfurt/ Main bis 2007 das Curriculum KomHyp angeboten. Sie ist in Berlin in einer ambulanten Krebsberatungsstelle als Psychoonkologin tätig und in eigener Praxis für Psychotherapie, Supervision und Coaching. Die Regionalstelle in Wandlitz hat neben dem allgemeinen Angebot rund um KomHyp auch den Schwerpunkt Psychoonkologie. Das besondere Interesse gilt der Integration hypnosystemischer Konzepte in psychosoziale, medizinische und wirtschaftliche Kontexte.

Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.Päd.

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

Pance, Tatjana Dr.med.

Leitende Ärztin Schmerztherapie (Fachärztin Anästhesiologie), Fellow of Interventional Pain Practice FIPP World Institute of Pain WIP, Klinische Hypnotherapeutin KIKH und DGH, ASANA Spital, Menziken, Schweiz, führt seit 1999 Schmerzsprechstunde, leitende Ärztin seit 2002, ambulante Hypnotherapie seit 2004.

Pannewig, Rolf Dr.med.dent.

Geb. 29.07.1949 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. Verschiedene Veröffentlichungen u.a. in den Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Hypnose bzw. der DZzH.

Panning, Stephan Dipl.-Psych.

Geb. 1964. Psychologischer Psychotherapeut, Hypnotherapeut (M.E.G.), Psychologischer Schmerztherapeut (DGPSF), Verhaltenstherapeut (IVO, DIRET), langjährige Erfahrung in der stationären und ambulanten orthopädischen Rehabilitation, Mitarbeit in Forschungsprojekten zur Evaluation multimodaler Behandlungsprogramme für Rückenschmerzpatienten (Entwicklung psychologischer Trainings- und Schulungsmodule).

Peter, Burkhard Dr. 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 Fellowship 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.

Petersen, Yvonne Dr.med.

Ist Fachärztin für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin. Seit 1991 arbeitet sie auf einer Palliativstation in München (Palliativstation St. Johannes von Gott am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder). Nach einer hypnotherapeutischen Ausbildung (Ebell/ München) begann sie eine berufsbegleitende Weiterbildung in Psychotherapie. Ziel der Ausbildung war es Konflikte zwischen Sterbenden und ihren Familien besser zu verstehen und auch zu lösen. Als sie mit der Bindungstheorie John Bowlbys bekannt wurde bemerkte sie, dass die in der Bindungstheorie beschriebenen Bindungsmuster bei Sterbenden und ihren Familien zum Ausdruck kommen. Sie entwickelte ein Therapiekonzept, das anstrebt (bindungsmusterbedingte-) Konflikte zwischen Sterbenden und ihren Angehörigen zu erkennen und diese Beziehungskonflikte, wenn möglich, zu lösen. Ziel der therapeutischen Arbeit ist in jedem Fall ein möglichst konfliktfreier Sterbeprozess. Zusammen mit der Psychoanalytikerin Lotte Köhler, die schon längere Zeit die Bindungsmuster in ihre Diagnostik und Therapie einbindet (Köhler 1992, 1998, 2002) hat sie diese Beobachtungen veröffentlicht.

Petzold, Theodor Dierk Dr.med.

Zwei Kinder, seit 1974 Arzt für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren mit Europ. Cert. f. Psychotherapy (ECP). Lehrtherapeut in Bioenergetischer Analyse (Lowen), Aus- und Weiterbildungen in verschiedenen Therapiemethoden. 1992 Bachmann-Preis (Akupunktur); Entdeckung der Heilungsphasen. Seit 2003 Aufbau und Leitung der Ausbildung „Autonomietraining nach Grossarth-Maticek" XE „Grossarth-Maticek". Gemeinschaftliches Leben, PatientInnen und die Beziehung XE „Beziehung" zur Natur waren die tiefsten Quellen meines Lernens. 1979-85 Gruppenpraxisprojekt in Hannover, dann Dorfpraxis und seit 1984 Gemeinschaftsleben in Heckenbeck, jetzt Privatpraxis; Aufbau und ärztliche Leitung des Zentrums für Salutogenese. Seit 2006 Vorsitzender der Akademie für patientenzentrierte Medizin APAM e.V. und verantwortlicher Mitherausgeber von DER MENSCH, Zeitschrift für Salutogenese und anthropologische Medizin. Autor mehrerer Fachartikel und Bücher.

Pielsticker, Anke Dr. Dipl.-Psych.

Geb. 04.05.1964. Niederlassung in eigener Praxis mit Schwerpunkt Schmerztherapie. Ausbildungen in Verhaltenstherapie, Spezieller Schmerzpsychotherapie, klinischer Hypnose und Gesprächstherapie, Dozentin und Supervisorin für Verhaltenstherapie, Spezielle Schmerzpsychotherapie und klinische Hypnose, diverse Veröffentlichungen zu den Themen Schmerz und Hypnose, Leiterin des Instituts für Schmerztherapie München.

Prior, Manfred Dr. 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 verschiedener Fachbücher.

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.

Dirk Revenstorf ist Professor für Klinische Psychologie an der Universität Tübingen, studierte Chemie, Philosophie und Psychologie in Hamburg, promovierte 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 für 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.

Riebensahm, Hans Dipl.-Psych.

geboren 1936 in Schlesien, nach Abitur 10 Jahre Bundeswehroffizier, Psychologiestudium, 24 Jahre Lektor (Uni Göttingen), 22 Jahre Hypnotherapie, in 3. Ehe verheiratet, mehrere Kinder und Enkel, seit 2000 Mitarbeit in einem 3-Generationenprojekt am Deutschen Theater Göttingen.

Ross, Uwe H. PD Dr.med.

Arzt für HNO-Heilkunde und Psychotherapie mit eigener Praxis in Freiburg i. Breisgau, Jahrgang 1961. Qualifikationen in Verhaltenstherapie, Erickson'scher Hypnose, Hypno-systemischer Organisationsberatung, Teamentwicklung und Coaching, NLP. Ärztliche Leitung der Tinnitus-Abteilung der Univ.-HNO-Klinik Freiburg (1998-2002) und Etablierung eines ressourcen- und lösungsorientierten Therapie-Konzepts bei chronischem Tinnitus. Seit 2004 selbständig in eigener Praxis. Lehraufträge an der Universität Freiburg i. Br. für HNO-Heilkunde, Zeit- und Selbstmanagement, Gesprächsführung, Psychosomatische Grundversorgung und Psychotherapie.

Schauer, Dietrich Dipl.-Psych.

Ausbildungen in erickson'scher Hypnotherapie (M.E.G.), NLP, Zahnärztlicher Hypnose (DGZH) sowie reichianischer Körpertherapie (WRI Berlin). Derzeit Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie am Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse (BIPP). Mitarbeit an der „Expertise zur Beurteilung der wissenschaftlichen Evidenz des Psychotherapieverfahrens Hypnotherapie" bei Prof. Dr. Dirk Revenstorf. Zuvor Organisation einer Evaluationsstudie in der Fachklinik am Hardberg bei Gunther Schmidt. Promotion bei Jürgen Kriz.

Schlarb, Angelika Dr. Dipl.-Psych.

Arbeitet an der Universität Tübingen in der Abteilung Klinische und Physiologische Psychologie. Sie absolvierte Ausbildungen in Hypnotherapie und Verhaltenstherapie und ist Psychologische Psychotherapeutin. Assoziierte Mitarbeiterin des IF-Weinheim und des WIT in Tübingen, Promotion über Hypnotherapie und Verhaltenstherapie bei Schlafstörungen, Dozentin an der Universität Stuttgart.

Schmid, Daniela Dipl.-Psych.

Geboren 1971, Psychotherapeutin (HPG) in eigener Praxis für Einzel- und Gruppentherapie. Aus- und Weiterbildungen in Hypnotherapie (M.E.G.), Hakomitherapie, Hakomi Interpersonal (Paartherapie), EMDR, NLP und befindet sich aktuell in der Ausbildung zur psychologischen Psychotherapeutin mit tiefenpsychologischem und analytischem Schwerpunkt.

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

Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie; Leiter des Milton-Erickson-Instituts Heidelberg; Chefarzt und GF der SysTelios- Klinik für psychosomatische Gesundheitsentwicklung, Siedelsbrunn; Mitbegründer der Intern. Gesellschaft für Systemische Therapie (IGST); Mitbegründer und Lehrtherapeut des Helm-Stierlin-Instituts Heidelberg; 2. Vorsitzender und Ausbilder für klinische Hypnose der Milton-Erickson-Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.) von 1984-2003; Ausbilder des Korzybski-Instituts Brügge/ Belgien, wilob-Lenzburg (CH), IEF (CH), ISCT (A) u.v.a, Mitbegründer des Deutschen Bundesverbands Coaching (DBVC). Arbeits-u. Forschungsschwerpunkte im klinischen Bereich: Integration systemischer Konzepte und Erickson'scher Hypnotherapie zu einem Gesamtkonzept i.S. von systemisch kompetenzorientierter ganzheitlicher Psychotherapie (tiefenpsychologisch fundiert). Anwendungsfelder z.B. Therapie von Psychose-, Phobien, Angst- Zwangs-, u, Depressionsproblemen u. v. schweren psychosomatischen Problemen, Schmerz- Therapie, Trauma- Therapie, Ess-Störungen (Bulimie, Anorexie), Suchtproblemen, Paar- und Sexualproblemen.

Schmierer, Albrecht Dr.med.dent.

Geb. 1948. Studium der Zahnheilkunde sowie psychologische Ausbildung in Gestalttherapie, Psychosomatik und Hypnose, Zahnarzt in eigener Praxis. Die Therapie von Angstzuständen, die Behandlung von Patienten mit Würgereiz und die Schmerzkontrolle mit Hypnose sind Arbeitsschwerpunkte. Lehraufträge an den zahnmed. Universitätskliniken Berlin und Tübingen Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH) e. V., Mitglied internationaler Fachgesellschaften. Vorstandsmitglied ESH und ISH. Bücher, Aufsätze und CDs sowie Lehrmaterialien zur Hypnose. Intensive Pressearbeit mit zahlreichen Zeitungs- und Fernsehberichten.

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 ambulanter Psychiatrienachsorge, Teilnahme an qualitativen Forschungsprojekten.

Scholz, O. Berndt Prof.em. Dr.

Ehem. Inhaber des Lehrstuhl für Klinische & Angewandte Psychologie an der Universität Bonn. Derzeitige Arbeitsschwerpunkte sind u.a. Hypnotherapie und Hypnoseforschung. Umfangreiche Dozententätigkeit in der Aus- und Weiterbildung (Workshops) zu Themen wie Konstruktion metaphorischer Anekdoten, Hypnotherapie bei Schmerzpatienten, Paraphilien, Hauterkrankungen und Schlafstörungen. Zahlreiche deutsch- und englischsprachige Publikationen zu Themen der Hypnose und Hypnotherapie. Wissenschaftspreis der Milton Erickson Gesellschaft in 2007.

Schulte, Philip C. Dipl.-Psych.

(Jg. 1972) Ist hauptberuflich befasst mit der Begutachtung und Behandlung von Gewaltstraftätern und der Leitung eines Teams von Justizvollzugsbeamten in der Berliner Jugendstrafanstalt (JSA Berlin). Seit 2002 moderiert er die „Hypnose-Liste", die virtuelle Wissensgemeinschaft der M.E.G.. Er ist Prüfer der Industrie- und Handelskammer zu Berlin für Beschäftigte im Sicherheitsgewerbe und Leiter einer Kampfkunstschule in Berlin-Kreuzberg. Als Geschäftsführer des Tendo Instituts Berlin (TIB) ist er als Berater, Coach und Dozent tätig, schwerpunktmäßig mit der Förderung beruflicher Leistungsfähigkeit unter Ausnahmebedingungen – insbesondere angesichts von Stress, Konflikten, Aggression und Gewalt im Berufsalltag.

Schulze, Wolfgang Dr.med.

Geb. 24.12.1950 bei Kassel; verheiratet, 3 erwachsene Kinder. 1976 Approbation als Arzt, 1978 Promotion in Göttingen (Messung und Interpretation von Inotropieparametern am vitalen Herzmuskel bei Hypothyreose und bei Opioiden). Nach Tätigkeiten in Innerer Medizin, Strahlentherapie, Radiologie und Nuklearmedizin am Klinikum Bayreuth Facharztanerkennungen für Radiologie, für Strahlentherapie und schließlich auch für Palliativmedizin (Zusatzbezeichnung). 1995 Patentanmeldung für eine Bestrahlungstechnik bei Hirnmetastasen. 2003 Master für Palliativmedizin (Malteser-KH/ Universität Bonn). Bis heute Leitender Oberarzt an der Strahlenklinik, seit 2003 zusätzlich Chefarzt der selbst aufgebauten Palliativstation am Klinikum Bayreuth. Seit 1976 Kursteilnahmen zu Selbsterfahrung, zu Gesprächsführung, zu Systemischer Familientherapie, zu „Beratung, Therapie und Seelsorge" sowie Ausbildung in Klinischer Hypnose bei Dr. Burkhard Peter und Prof. Günther Hole. Eigene Wahrnehmung von Psychoanalyse und Supervision. Dozentenkurse für Palliativmedizin. Inhaltlich Arbeit an Quervernetzungen zwischen verschiedenen Disziplinen: Zwischen Technik und Medizin (Erlangung eines Patents), zwischen Strahlentherapie und Nuklearmedizin (Forschung über den aberrierenden Lymphabfluss nach Axillendissektion beim Mamma-Carcinom), zwischen Strahlentherapie und Palliativmedizin (Anwendung der Strahlentherapie in der Palliativmedizin einerseits und palliativmedizinische Kommunikationstechniken und Kompetenzen für Strahlentherapeuten andererseits), und schließlich Nutzung der Klinischen Hypnose in der Palliativmedizin und in der Strahlentherapie.

Schulz-Stübner, Sebastian Dr.med.

Geb. 1969 in Köln. Nach dem Studium der Medizin und Promotion an der RWTH Aachen Facharztausbildung zum Anästhesisten in Grevenbroich, Chicago, Krefeld und Aachen. Erwerb der Zusatzbezeichnungen Intensivmedizin, Notfallmedizin, spezielle Schmerztherapie, ärztliches Qualitätsmanagement und Psychotherapie. Nach Oberarzttätigkeit am Universitätsklinikum Aachen und am Beratungszentrum für Hygiene in Freiburg, von 2002-2007 Assistant Professor an der University of Iowa, Iowa City USA. Seit 2007 wieder in Freiburg tätig. Herausgeber verschiedener Fachbücher, sowie Autor zahlreicher Buchkapitel und wissenschaftlicher Veröffentlichungen. Träger des Umweltschutzpreises der Stadt Grevenbroich und des Carl-Ludwig-Schleich-Preises der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Mitglied im Vorstand der Schulz-Stübner-Stiftung, die sich dem Erhalt des Nachlasses des Berliner Malers Hans Stübner, und der Förderung junger Künstler und Bildrestauratoren widmet. Autor von Biographien, Kurz- und Kriminalgeschichten.

Schütz, Gerhard PD Dr. Dipl.-Psych.

Jahrgang 1956. Studium der Psychologie an der FU-Berlin. Promoviert an der Medizinischen Fakultät der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Psychologischer Psychotherapeut mit Schwerpunkt Hypnose in eigener Praxis in Berlin-Steglitz. Ausbildungen in Klinischer Hypnose, Familientherapie, NLP und Paar- und Sexualtherapie. Supervisor der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH) e.V.. Co-Leiter der Regionalstelle Berlin/ Brandenburg der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose. Seit 2007 Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH) e.V.. Umfangreiche Vortragstätigkeit und Autor zahlreicher Bücher zum Thema Hypnose und Kommunikation.

Schwegler, Christian

Christian Schwegler arbeitet als Arzt an der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen (Schweiz), sowie privatärztlich im Zentrum für Traditionelle Chinesische Medizin in Konstanz. Nach seiner Approbation 1999 hat er zunächst verschiedene Seiten der somatischen Klinik (Innere Medizin, Anästhesie und Orthopädie) kennen gelernt, ehe er sich auf die Traditionelle Chinesische Medizin spezialisiert hat und in diesem Bereich inzwischen Dozent am Colleg für Akupunktur und Naturheilverfahren (CAN) ist. Seine hypnotherapeutische Ausbildung hat er 2005 bei Ortwin Meiss am M.E.I. Hamburg gemacht und nutzt sein Wissen seit dieser Zeit in alltäglicher Praxis. Dabei konzentriert er sich seit langem auf die Anwendung von Hypnotherapie bei nachgewiesenen körperlichen Erkrankungen und verfolgt dabei die Fragestellung: Wenn eine psychische Belastung einen gesunden Körper kranker machen kann, dann kann eine psychische Entlastung einen kranken Körper auch gesünder machen.

Schweizer, Cornelie 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.

Seemann, Hanne Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Medizinische Psychologie, Uniklinikum Heidelberg. Forschung und Therapie: Funktionelle Schmerzstörungen, Migräne bei Kindern, Krebsschmerzen.

Sittig, Karl-Josef Dipl.-Psych.

Geb. 1953. Sport und Mathematik (Staatsexamen), Diplom-Studiengang „Klinische Psychologie" an der WWUniversität Münster, Dozent der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V. (DGH), EMDR – Supervisor und Facilitator (EMDRIA) am EMDR – Institut Dr. Arne Hofmann, Advanced Energy Psychology®, EDxTM™ Certified Practitioner (F. Gallo) usw. Dozent für Ausbildungsinstitute und internationale Kongresse, seit ca. 30 Jahren ambulant tätig in eigener Praxis mit Trauma-Therapie-Schwerpunkt „Spezielle Psychotraumatherapie (DeGPT)", Kassenzulassung für Verhaltenstherapie und Hypnose.

Steinert, Stefan Dr.med.

Arzt für Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren, ärztl. Psychotherapie (VT) und Traditionelle Chinesische Medizin seit 18 Jahren in eigener Praxis niedergelassen, Leiter des Instituts für Traditionelle Chinesische Medizin in Reutlingen.

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.

Teschner, Irmtraud Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Hypnotherapeutin (DGH; Abschluss 1999); nach Tätigkeit in einem Rehabilitationszentrum für geistig und mehrfach Behinderte psychotherapeutisch und neuropsychologisch tätig von 1993 bis 2004 in der Klinik eines Epilepsiezentrums. Ab 1996 Hypnoseausbildung bei der DGH. Hypnose für den Einsatz bei Anfallserkrankungen wiederentdeckt, verändert und erweitert zu einem ganzheitlichen stationären Therapiekonzept. Seit 2004 in eigener Praxis tätig in Dresden mit dem Schwerpunkt Hypnose bei psychosomatischen Erkrankungen.

Tigges-Limmer, Katharina Dipl.-Psych.

PPT, GT, VT, Hypno. Seit 20 Jahren klinisch tätig, einem inneren Rhythmus folgend alle 5 Jahre Klientel und Aufgabe wechselnd (Kinderschutzbund, Suchtklinik, psychosomatische Klinik, nun Psychologin der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie des Universitätsklinikums Jena, psychologische Behandlung der Herz- und Lungeoperierten Patienten ambulant, stationär, zur Narkoseeinleitung im OP und auf der ITS). Wissenschaftliche Qualifikation: Diplomarbeit 1989 zur Rückfallprophylaxe bei Alkoholabhängigen. Seit 5 Jahren wieder wissenschaftlich tätig am Universitätsklinikum Jena; Forschungsschwerpunkte: 1. Psychologische Interventionen in der Herzchirurgie, Mitinitiatorin der BY.PASS-Studie, einer DFG geförderten Studie zur Effektivität psychologischer Behandlung und seelsorgerlicher Begleitung bypassoperierter Patienten, 2. Compliance/ Adherence nach Organtransplantation.

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. Mitinitiator des sysTelios Gesundheitszentrums Siedelsbrunn.

Tölle, Thomas Prof. Dr. Dr.med.

- Personenbeschreibung lag nicht vor -

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 Erster Vorsitzender 1996-2003; 1999 Lifetime Achievement Award der Milton Erickson Foundation.

Tschugguel, Walter Prof. Dr.med.

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Facharzt für Allgemeinmedizin, Habilitation im Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Medizinischen Universität Wien. Diplom in Hypnose und Kommunikation der ÖGZH, NLP-Masterdiplom der DVNLP, Lehrtätigkeit in Hypnose an der Medizinischen Universität Wien, internationale Seminar- und Vortragstätigkeit, Forschungsarbeiten und Publikationen über Hypnosetherapie, hypnotherapeutische Privatpraxis.

Vermetten, Eric M.D. Ph.D.

He was trained as a psychiatrist in the Netherlands, and at Yale, Stanford and Emory Universities. Dr. Vermetten is currently Head of Research at the Military Mental Health Unit in the Department of Defense where he is also Associate Professor Psychiatry at the Neuroscience Division of the University Medical Center Utrecht. His clinical work focuses on treatment of patients with PTSD and other trauma-related psychopathology. He is interested in the long-term effects of trauma on the mind and body and has published widely on PTSD, dissociation, and psychotherapy. His most recent book with Martin Dorahy and David Spiegel is ‘Traumatic Dissociation’, published by the American Psychiatric Press. He currently serves as President of ISH (2006-2009).

von Delhaes, Alexander Dr.med.

Hypnotherapeutische Ausbildung an der Milton Erickson Gesellschaft in München, mehrjährige psychotherapeutische Tätigkeit in der Psychosomatischen Klinik Windach, seit 2001 eigene Praxis für klinische Hypnose/ Hypnotherapie, Starnberg. Seit 2005 Pilotprojekt für den Einsatz von Hypnose in Zusammenarbeit mit der bayerischen Kriminalpolizei.

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.

Wilhelm-Gößling, Claudia Dr.med.

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie; Oberärztin und Weiterbildungsbeauftragte des Institutes für Psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung (IPAW) der Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie an der Medizinischen Hochschule Hannover. Klinischer Schwerpunkt: Therapie, Diagnostik und Gutachtertätigkeit bei komplexen Traumafolgestörungen. Psychotherapeutischer Schwerpunkt: psychodynamische Psychotherapie, Hypnotherapie und Energetische Psychotherapie. Lehrtätigkeit an der MHH, Dozentin und Supervisorin des IPAW, Dozentin der Sozialpsychiatrischen Zusatzausbildung (MHH), der Verhaltenstherapeutischen Ausbildung Dinklar und 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.

Wirl, Charlotte Dr.med.

Geb. 1957, 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 (M.E.G.A.), Lehrtherapeutin für Hypnotherapie für Erwachsene und Kinder.

Wirz, Patrick Lic.phil.

Geb. 1950. Fachpsychologe für Psychotherapie FSP. 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), 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). Lehrauf-träge 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. Geschäftsführer 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 Schupbach, Portland), körperorientierter Trauma-Arbeit (Dr. Paul Linden, Columbus) und zum Yogalehrer (Fachgruppe Entspannungsverfahren des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen). Beruflicher Werdegang: 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. Dipl.-Psych.

Langjährig in Forschung und Lehre am Psychologischen Institut der Uni Tübingen. Promotion und verschiedene Publikationen im Bereich Hypnose (und Stress). Seit 1997 Niederlassung in eigener Praxis in Tübingen (Einzel-, Paar-, Familientherapie, Coaching, Supervision). Fortbildungsseminare zu Hypnose und Hypnotherapie, zu verschiedenen Themen der Lebensbewältigung (z.B. Stressbewältigung, Selbstmanagement) sowie der Kommunikation (Gesprächsführung, Teamentwicklung, Führung und Zusammenarbeit) mit hypnosystemischem Bezug.

Inhalt

S. 3-57 Abstracts

S. 59-80 Personenbeschreibungen

S. 82-84 Alphabetische Referentenliste

Bitte beachten:

Die Workshops in englischer Sprache werden nicht übersetzt!

Referenten

Albermann, Eva-Maria	Dr.med.	W38		S. 3
Angster, Maria	Dr. Dipl.-Psych.	W19		S. 3
Bartl, Reinhold	Dr. Dipl.-Psych.	W20		S. 3-4
Bejenke, Christel	Dr.med.	W56		S. 4
Benaguid, Ghita	Dipl.-Psych.	W21		S. 4-5
Bierbaum-Luttermann, Hiltrud	Dipl.-Psych.	W39		S. 5
Bloch-Szentágothai, Katalin	Dr.med.	W40		S. 5
Bohne, Michael	Dr.med.	W41		S. 5-6
Bongartz, Walter	Prof. Dr. Dipl.-Psych.	V1	W22	S. 6-7
Brandt, Karlheinz	Mag. Dipl.-Psych.	W57		S. 7
Braun, Martin	Dipl.-Psych.	W1		S. 7
Brunner, Eveline	Dipl.-Psych.	W75		S. 8
Busch, Martin	Dipl.-Psych.	W76		S. 8
Conrad, Tobias	Dr.med.	W42		S. 8-9
Cronauer, Elfie	Dipl.-Psych.	W23		S. 9
Derra, Claus	Dr.med. Dipl.-Psych.	W58		S. 9-10
Diedrich, Hermann-Josef	Dipl.-Psych.	W77		S. 10
Dünzl, Georg	Dr.med.dent.	W78		S. 10
Ebell, Hansjörg	Dr.med.	V18		S. 11
Eberle, Thomas	Dipl.-Musiktherapeut	W59		S. 11
Enck, Paul	Prof. Dr.med. Dipl.-Psych.	V22		S. 11-12
Faulstich, Joachim		V21		S. 12
Faymonville, Marie-Elisabeth	Prof. Dr. M.D., Ph.D.	V4	V23	S. 12-13
Ferrari-Malik, Anja	Dr.med.	W24		S. 13-14
Fiedler, Susann	Dr.med.dent.	W2		S. 14
Franke, Cornelia M.	Dipl.-Psych.	W79		S. 14
Freigang, Horst	Dr.med.	W43	W60	S. 15
Freudenfeld, Elsbeth	Dr. Dipl.-Psych.	W25		S. 16
Fritzsche, Kai	Dr. Dipl.-Psych.	W61		S. 16
Gößling, Heinz-Wilhelm	Dr.med.	W62		S. 17
Häuser, Winfried	Dr.med.	V5		S. 20-21
Hain, Peter	Dr.	W26		S. 17
Halsband, Ulrike	Prof. Dr.	V2		S. 18
Hansen, Ernil	Dr. Dr.med.	V7	W27	S. 19
Hantke, Lydia	Dipl.-Psych.	W4		S. 20
Hermes, Dirk	PD Dr. Dr.med.	V16		S. 21

Referenten

Hilverling, Angelika	Dipl.-Psych.	W6		S. 23
Hohl-Radke, Felix	Dr.med.	W80		S. 21-22
Hüllemann, Brigitte	Dr.med.	W5		S. 22
Hüllemann, Klaus-Diethardt	Prof. Dr.med.	W28		S. 23
Hüsken-Janßen, Helga	Dr. Dipl.-Psych.	W6		S. 23
Janouch, Paul	Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.	W63	Vortrag	S. 24
Jensen, Mark P.	Prof. Ph.D.	V12	W29	S. 25
Junker, Stefan	Dipl.-Psych.	V15		S. 26
Kopf-Mehnert, Christiane	Dr. Dipl.-Psych.	W64		S. 26-27
Krutiak, Harald	Dipl.-Psych.	W81		S. 27
Kuwatsch, Wolfgang	Dr.med.	W44		S. 27
Lang, Anne M.	Dipl.-Psych.	W82		S. 28
Lehmann, Nadja	Dipl.-Päd.	W85		S. 38-39
Lenk, Wolfgang	Dr. Dipl.-Psych.	W45	W30	S. 28-29
Leutner, Susanne	Dipl.-Psych.	W23		S. 9
Loebel, D. Peter	Dr.med. Dipl.-oec.troph.	W7		S. 29
Lorenz-Wallacher, Liz	Dipl.-Psych.	W8		S. 29-30
Martin, Marianne	Dr.	W9		S. 30-31
Meiss, Ortwin	Dipl.-Psych.	W46	W65	S. 31
Meissner, Karin	Dr.med.	V24		S. 31-32
Mende, Matthias	Dr. Dipl.-Psych.	W10		S. 32
Metzner, Judith	Dipl.-Psych.	W11		S. 32-33
Meyer, Silvia	Dipl.-Psych.	W47		S. 33
Miltner, Wolfgang H. R.	Prof. Dr.	V11		S. 34
Moshref Dehkordy, Said	Dr.med.	W66		S. 34
Mrochen, Siegfried	Prof. Dr. Dr. Dipl.-Päd. Dipl.-Psych.	W83		S. 34
Muffler, Elvira	Dipl.-Soz.Päd.	W48		S. 35
Neumeyer, Annalisa	Dipl.-Soz.Päd.	W67		S. 35
Pance, Tatjana	Dr.med.	W12		S. 36
Pannewig, Rolf	Dr.med.dent.	W84		S. 36
Panning, Stephan	Dipl.-Psych.	W49		S. 36-37
Peter, Burkhard	Dr. Dipl.-Psych.	V9	W50	S. 37
Petersen, Yvonne	Dr.med.	V19		S. 38
Petzold, Theodor Dierk	Dr.med.	W85		S. 38-39
Pielsticker, Anke	Dr. Dipl.-Psych.	W31		S. 39
Prior, Manfred	Dr. Dipl.-Psych.	W13		S. 40

Referenten

Reisch, Johannes	Dr.med.	W51		S. 40
Revenstorf, Dirk	Prof. Dr.	W32		S. 40-41
Riebensahm, Hans	Dipl.-Psych.	W86		S. 41
Ross, Uwe H.	PD Dr.med.	W14		S. 41
Schauer, Dietrich	Dipl.-Psych.	W68		S. 42
Schlarb, Angelika	Dr. Dipl.-Psych.	V17	W33	S. 42-43
Schmid, Daniela	Dipl.-Psych.	W25		S. 16
Schmidt, Gunther	Dr.med. Dipl.-rer.pol.	W87	W15	S. 43-44
Schmierer, Albrecht	Dr.med.dent.	V3	W16	S. 44
Schnell, Maria	Dipl.-Psych.	W52		S. 45
Scholz, O. Berndt	Prof.em. Dr.	V10		S. 45
Schütz, Gerhard	PD Dr. Dipl.-Psych.	W43	W60	S. 15
Schulte, Philip C.	Dipl.-Psych.	W88		S. 46
Schulze, Wolfgang	Dr.med.	V6	W17	S. 46-47
Schulz-Stübner, Sebastian	Dr.med.	W89		S. 47
Schwegler, Christian		W90		S. 48
Schweizer, Cornelie C.	Dr. Dipl.-Psych.	W53		S. 48
Seemann, Hanne	Dipl.-Psych.	W34		S. 49
Sittig, Karl-Josef	Dipl.-Psych.	W69		S. 49
Steinert, Stefan	Dr.med.	W70		S. 50
Stolley-Mohr, Jörg	Dipl.-Psych.	W71		S. 50
Teschner, Irmtraud	Dipl.-Psych.	W3		S. 51
Tigges-Limmer, Katharina	Dipl.-Psych.	W18		S. 51-52
Till, Carsten	Dr.med. M.Sc.	W72		S. 52
Tölle, Thomas	Prof. Dr. Dr.med.	V8		S. 52
Trenkle, Bernhard	Dipl.-Psych. Dipl.-Wi.Ing.	W91		S. 52
Tschugguel, Walter	Prof. Dr.med.	V14		S. 53
Vermetten, Eric	M.D. Ph.D.	V20		S. 53
von Delhaes, Alexander	Dr.med.	W73		S. 54
Weber, Reinhard	Dipl.-Psych.	W74		S. 54
Wilhelm-Gößling, Claudia	Dr.med.	W35		S. 54-55
Wilk, Daniel	Dipl.-Psych.	W54		S. 55
Wirl, Charlotte	Dr.med.	W36		S. 56
Wirz, Patrick	Lic.phil.	W37		S. 56
Wittke, Gregor	Dr. Dipl.-Psych.	W88		S. 46
Zeyer, Reinhold	Dr. Dipl.-Psych.	W55		S. 57