

JAHRESTAGUNG

der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose

4. - 7. März 2010

MEG

in Bad Kissingen



Hypnotherapie und Körpertherapie

Abstracts

Hypnotherapie

Körpertherapie

Feldenkrais

Integrative Therapie

de-tal

Aktivwachhypnose

Hakomi

Achtsamkeit

Focusing

Psychodrama

Bioenergetik

Biodynamik

Pesso-Therapie

S. 03-68

S. 70-96

S. 98-100

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Albermann, Eva-Maria Dr.med.

W81 **Brücke zwischen Körper und Emotionen – Energetische Psychotherapie und Hypnose**

EP verbindet Körper und Geist und ist eine effiziente Methode zur Auflösung von Blockaden, Behandlung von Traumata und Beseitigung von Ängsten. Das bio-energetische System wird durch gezielte Stimulation bestimmter Akupunkturpunkte beeinflusst. Unbewusste Energiefelder werden aktiviert und ausbalanciert. Dadurch können Energieblockaden im Körper und negative Gefühle aufgelöst und Selbstheilungsprozesse in Gang gebracht werden. Der amerikanische Psychologe Dr. Fred Gallo entwickelte diese schnell wirksame und befreiende Methode aus Ansätzen der traditionellen chinesischen Medizin und der angewandten Kinesiologie. Zusätzlich wird die Kraft der Hypnose benutzt. Patient und Therapeut können in Stresssituationen aktiv etwas für sich selbst tun. Energetische Psychotherapie lässt sich sehr gut mit anderen Verfahren kombinieren und ist für Therapeuten, Ärzte und Berater eine Bereicherung, die schon in anderen Methoden ausgebildet sind. Anwendungsgebiete: Stressmanagement, Prüfungsängste, Lernblockaden, belastende Erinnerungen, Traumata, Ängste, Panikattacken, Depressionen, Leistungssteigerung.

Es wird eine theoretische Einführung gegeben und praktisch geübt. Nach diesem Kurs können Sie Techniken der EP selbst bei sich und Ihren Klienten anwenden.

Balkhausen, Diana Beata Dr.phil.

W1 **Ärger, Wut und Ohnmacht – Therapeutisches Konzept für einen ver-söhnlichen Umgang mit ungeliebten Gefühlen**

In diesem Workshop soll das Konzept eines therapeutischen Angebots zum Umgang mit Aggressionen vorgestellt und erörtert werden. Thesen, Ziele, Rahmenbedingungen und therapeutische Grundhaltung werden erläutert. In privaten und nichtprivaten Beziehungen fällt es Menschen schwer, Wut und Ärger angemessen zu äußern. Konfliktvermeidung führt aber zur Verschlechterung der Beziehungen und der jeweiligen Situation und endet manchmal in Resignation oder Depression. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Schatten ist nicht angenehm, auch für uns Therapeuten nicht. Sie ist aber nötig, wenn wir unseren Klienten Raum geben wollen, die in den Aggressionen enthaltenen Potentiale und die darin gebundene Kraft wieder zu erfahren und zu nutzen. Auf dem Hintergrund der humanistischen Psychotherapie, der integrativen Leib- und Körpertherapie und der Eutonie hat sich in der beruflichen Arbeit mit traumatisierten und depressiven PatientInnen ein therapeutisches Angebot herauskristallisiert, welches Möglichkeiten eröffnet, den eigenen Umgang mit Ärger und Wut zu erforschen und im Sinne eigener Gesundheit und Heilung zu verändern. Informationen, körpertherapeutische Selbsterfahrung und psychotherapeutische Begleitung im Gruppensetting bilden die Grundlage dieser Therapieeinheiten. Es gibt bei Bedarf die Möglichkeit, einzelne Sequenzen auch im Rahmen dieses Workshops selbst zu erfahren. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

Bartl, Reinhold Dr.

W40 Körperwissen und Intuition – ein „kluger Aufruf“!? Hypno-systemische Beiträge zum entwicklungsförderlichen Umgang mit leidvoll-körperlichen Symptomatiken

Theoretischer Hintergrund: Systemisch-konstruktivistische Konzepte, hypnotherapeutische und entwicklungs-psychologische Grundkonzepte für ein Verständnis somato-psychischer Zusammenhänge und deren heilsame Förderung, relevante Erkenntnisse der modernen Gehirnforschung.

Thematik: PsychotherapeutInnen werden in der einer orientierungs-vielfältigen Zeit vermehrt von Menschen angefragt, die erhebliche körperliche Symptomatiken erleben, denen „psychische Beiträge“ unterstellt werden. Angst und Panik, Burn-Out, Schmerzsymptome, Depression, chronische Entzündungen sind nur einige Beispiele dafür. Der gängige Begriff „Psycho-Somatik“ enthält zwischenzeitlich aber sehr viele implizite Abwertungen über (vermeintlich) nicht wahrgenommene und/oder unterlassene Verantwortlichkeiten der betroffenen Menschen. Diese Sichtweise von somatischen Symptomen erschwert es Menschen massiv, aus dem (Symptom)Erleben selbstverantwortlich zu lernen und es für stimmige und mögliche Entwicklungen zu nutzen.

In dem Seminar werden einige praxisnahe Möglichkeiten angeboten, wie Menschen rasch und nachhaltig auch leidvolles Körpererleben und intuitives Wissen über bedeutsame Zusammenhänge wieder in „an-nehmbare“ und für ihre Lebensgestaltung „kluge“ Formen übersetzen können. Die TeilnehmerInnen des Seminars erhalten die Erlaubnis, die angebotenen Inhalte im Zweifel auch für das eigene Wohlbefinden zu nutzen.

Lernziele: Einige mögliche praxisnah vermittelte Inhalte/Lernziele: Zuversichtsförderliches Ankoppeln an die individuellen Wirklichkeiten von Menschen mit „(psycho)somatischen“ Symptomen, entwicklungsförderlicher Umgang mit somatischen Erklärungen und vielfachen „VorbehandlerInnen, das Raumerleben als ein wesentlicher Zugang für die Fokussierung aus heilsame Selbst(be)achtung, Grundlagen eines Verständnisses von Symptomatiken auf dem Hintergrund von aktuellen Erkenntnissen der modernen Gehirnforschung und Entwicklungspsychologie, körperliche Symptome als sensible Indikatoren und interne Coaches für Gesundheit, Entwicklungszeit und -richtung, Symptomatiken als Auswirkung und Ergebnis von „natürlichen“ Lebensambivalenzen zwischen Autonomie, Hingabe und Beziehungsorientierung – einige Ideen zum kreativen Umgang mit „Lebensenge“, intuitives Wissen über notwendige Bedingungen zur Förderung und Aktivierung selbstheilender Kräfte.

Didaktische Mittel: Die Seminarinhalte werden in kurzen Theorieeinheiten, Demonstration und Übungsmöglichkeit für die TeilnehmerInnen vermittelt.

Erforderliche Vorkenntnisse: Neugier und Interesse bei den TeilnehmerInnen.

Literatur: Wird im Workshop bekannt gegeben.

Bazijan, Alexandra Dipl.-Psych.

Sym14 Zusammenhang zwischen Suggestibilität und Bindungsstilen bei Erwachsenen

Theoretischer Hintergrund der Thematik und Inhaltliche Beschreibung: Jede Art von Psychotherapie, eingeschlossen der Hypnotherapie, setzt eine tragende therapeutische Beziehung zwischen Klient und Therapeut voraus. Ob und wie der Klient eine solche Beziehung eingeht, hängt nicht zuletzt von seinem Bindungsstil ab. In der hier vorgestellten Arbeit wurde ausgehend von dieser Beobachtung der Zusammenhang

zwischen hypnotischer Suggestibilität und dem Bindungsstil von Erwachsenen untersucht. Die Ergebnisse zeigen eine signifikante Korrelation zwischen den Bindungsstilen einer Person und ihren Werten auf der HGSHS. Dieses Ergebnis könnte die Praxis der Hypnotherapie sowohl für den Therapeuten, als auch für den Patienten erleichtern.

Literatur: noch unveröffentlichte Diplomarbeit, Bazijan, 2009

Benaguid, Ghita Dipl.-Psych.

W2 Stimme – ein hochsensibles Thema

Theoretischer Hintergrund: Ist Stimme ein Wirkfaktor in der Psychotherapie? Dieser Einführungsworkshop 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 Auftrittsstörungen 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.

Berwanger, Hans Dipl.-Psych.

W3 Trennung – Trauma – Trance

Theoretischer Hintergrund: Die Beendigung einer intimen Partnerschaft führt oft zur Traumatisierung eines Partners. Dies ist in der Regel derjenige, der sich verlassen fühlt. Damit verbundene Grundgefühle und Erlebnisqualitäten sind – die Erschütterung des eigenen Selbstwertgefühls, der Verlust des Sicherheitsgefühls, eine Lebens- und Zukunftsangst, oft der Verlust materieller Sicherheit. Nach Trennungen wird oft die Machtausübung (nach John Gottman) zum bevorzugten Mittel im Kampffeld des Paarkonflikts. Dies betrifft neben den gemeinsamen Gütern besonders die Kinder als „knappes Gut“. Die Machtausübung erscheint oft als einziges Mittel, die erlebte Ohnmacht in der Traumatisierung der Trennung zu bewältigen. Die Helfersysteme aus der Jugendhilfe, der Justiz und ärztlicher wie psychologischer Therapie werden zu instrumentalisieren versucht. Rein mediative und verstandesorientierte Hilfeprozesse greifen oft zu kurz, weil bei erlebter Traumatisierung emotional aufgeheizte Denk- und Handlungsmuster die Vorherrschaft haben.

Lernziele: Vertieftes Verständnis für Erlebnis- und Verhaltensweisen betroffener Trennungspartner, Traumatherapeutische Handlungsmöglichkeiten für die Trennungsbewältigung: von der Problem- zur Lösungsstrategie.

Inhaltlicher Ablauf: Impulsreferat, Visualisierungs- und Klopftechniken zur Verabschiedung und Entmachtung des Trennungspartners, hilfreiche Dissoziationstechniken, entlastende Suggestionen für betroffene Kinder

Didaktische Mittel: Vortrag, Fallvorstellung, anschauliche Einzelarbeit, evtl. angeleitete Phantasiereise

Vorkenntnisse der Teilnehmer sind nicht erforderlich.

W41 Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.-Psych.
Innenbilder und Körperselbst in der hypnotherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Das Selbstbild, Gesundheit und Krankheit aus der Sicht von betroffenen Patienten bzw. dessen Wirkung auf Lösungen und Heilungsprozesse wurde von Kanfer, Prochaska, Di Climento, Rosenstock u.a. in seiner Bedeutung für den Therapieprozess betont. Winnicott, Petzold, Rosenberg, Feldenkrais u.v.a. setzten sich vor allem mit dem Körperselbst, Körperschema und Körpergrenzen im Zusammenhang mit der kindlichen Entwicklung auseinander. Lösungsorientierte Hypnotherapie eignet sich gut für die Arbeit mit diesen Selbst-Bildern und damit verbundenen „Health-Beliefs“ als Grundlage und Weg therapeutischen Handelns.

Lernziele: In diesem Workshop sollen anhand von Beispielen aus der Praxis Methoden und Ideen vermittelt werden, wie die Arbeit mit dem Körperschema, dem Körper als „emotionalen Containment“ und dem damit verbundenen Selbstbild von Kindern und Jugendlichen (auch Erwachsenen) in Verbindung mit hypnotherapeutischem Vorgehen gestaltet werden kann. Dabei wird die Verwendung von Körperübungen, Imagination und Anwendung kreativer Medien und Symbolen vorgestellt, um das Selbstbild zu verstehen und für den therapeutischen Prozess zu nutzen.

Inhaltlicher Ablauf: Nach einer kurzen Einführung werden Fallbeispiele, aus unterschiedlichen Altersgruppen und Störungsbereichen vorgestellt, Übungen und eventuell eine Demonstration mit Teilnehmern durchgeführt.

Didaktische Mittel: Videoaufzeichnungen, Veranschaulichung durch Bilder von Kindern und Jugendlichen, Übungen zum „Selbsterleben“. Teilnehmer sollten wenn möglich etwas zum Zeichnen und weißes Papier mitbringen.

Erforderliche Vorkenntnisse: Berufserfahrung und basales Wissen über Imaginationsarbeit ist von Vorteil. Ansonsten einfach: Neugierig sein.

Literatur: (Auswahl) Elke Weigel, Der Körper in der ambulanten Psychotherapie, 2006, Forum psychotherapeutische Praxis; Metaphern für Kinder und das Kind in uns, Joyce Mills, Crowley, Auer Verlag; Michaela Huber, Der innere Garten, Junfermann Verlag

V6 Biró, Gyula Dr. Dipl.-Psych.
Theorie und Erscheinungsfeld der Aktiv-Wach-Hypnose

Anfang der 70-er Jahre entdeckte Éva Bányai während ihrer Experimente mit hypnotischen Phänomenen eine neue Methode der Hypnoseinduktion, die sogenannte Aktiv-Wach-Hypnose. Ist es unbedingt notwendig, für das Hervorrufen der Hypnose einen Entspannungszustand zu erzeugen oder ist es auch möglich, die auf den Hypnosezustand charakteristische Bewusstseinsveränderung und Verhalten durch eine Methode, die die Aktivität steigert, zu erreichen. Bányai erarbeitete diese Methode in dem Hypnoseforschungslabor von Ernest L. Hilgard an der Stanford Universität. Zur Steigerung des Aktivitätsniveaus verwendete sie ein Fahrradergometer. AWH kann eingesetzt werden zur Ich- und Ressourcenstärkung, individuellen Leistungs- und Konzentrationsförderung, Steigerung des Aktivitätsniveaus und Förderung der Körperwahrnehmung allgemein und Regulierung psychosomatischer Störungen z.B. im Herz-Kreislaufsystem und dem Abbau von Spannungs- und Angstzuständen. AWH in Leistungssport und Hochleistungsberufen erreicht eine gezielt abrufbare optimale Ausschöpfung des Leistungspotentials und der Leistungssteigerung durch Aufbau primärer Motivation und Motivationssteigerung, mentale Leistungssteigerung, Automatisierung von Bewegungsabläufen

(sich mühelos bewegen „wie in Trance“), schnellere Überwindung von Leistungstiefs, verbesserte Regeneration nach Verletzungen und Krankheiten, kreativen Umgang mit Druck- und Belastungssituationen, leistungsfördernde Verarbeitung von Erfolg und Misserfolg.

Ziele/Lernziele: Verstehen und Erkennen von emotionalen Problemen, die die Leistung von Athleten „im entscheidenden Moment“ beeinträchtigen. Fähigkeit entwickeln, ressourcenorientierte kreative Lösungen zu finden.

W60 Bohne, Michael Dr.med.
Klopfen für Profis. Prozess und Embodiment-fokussierte Psychologie (PEP). Eine integrative Beschleunigungstechnik für Psychotherapie, Traumatherapie und Coaching

Theoretischer Hintergrund: Theoretischer Hintergrund: Nach Damasio ist der Körper die Bühne der Gefühle. Deshalb erscheint es nur logisch, den Körper bei der Veränderung dysfunktionaler Emotionen mit einzubeziehen. Die Prozess- und Embodiment-fokussierte Psychologie (PEP) ist das Resultat der konsequenten prozess- und selbstbeziehungsorientierten Weiterentwicklung der Energetischen Psychologie. Mit PEP lassen sich dysfunktionale Emotionen vergleichsweise leicht und schnell und trotzdem anhaltend verändern. Darüber hinaus stellt PEP eine gute Selbsthilfetechnik für Klienten dar. In der PEP werden dysfunktionale Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster durch eine Perturbation neuronaler Netzwerke mittels multipler neuronaler Stimulationen (Klopfen auf Akupunkturpunkten, Augenrollbewegungen, Summen, Zählen, Affirmationen aussprechen, etc.) verändert. Des Weiteren wird die Selbstbeziehung konsequent durch Selbstakzeptanzübungen verbessert, was erfahrungsgemäß auch zu einer Verbesserung der Beziehung zu anderen führt. Für Therapeuten hat sich PEP als selbstfürsorglicher Schutz vor sekundärer Traumatisierung bewährt. PEP ist eine Zusatz- und keine Wunder-technik, hat klare Grenzen und nichts mit Esoterik zu tun. PEP ist prozess-, bzw. phänomenologiefokussiert und nicht technik- bzw. protokollorientiert und kommt ohne den aus der Kinesiologie bekannten Muskeltest aus. Erst durch die prozess- und selbstbeziehungsorientierten Weiterentwicklung der Energetischen Psychologie in Richtung PEP ist es vielen wissenschaftlich sozialisierten Psychotherapeuten möglich geworden, die Klopftechnik in ihre Arbeit zu integrieren.

Lernziele: Theoretische Hintergründe und Wirkmechanismen der PEP (Prozess- und Embodiment-fokussierte Psychologie) verstehen. Diagnostik mittels bifokalem Meta-modell der PEP.

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

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

Vorkenntnisse: Keine.

Bost, Helga

W42 „Zum Beispiel Michael – Lernen mit der Feldenkrais-Methode.“

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Die Feldenkrais-Methode: Moshé Feldenkrais (1904-1984), in Weißrussland geborener Israeli war promovierter Physiker, Elektroingenieur, später Experte in Neuro- und Verhaltenspsychologie. Er studierte die Zusammenhänge zwischen Bewegung, Wahrnehmung, Denken und Fühlen. Aus der Erkenntnis ihrer engen Wechselwirkungen entwickelte er seine Methode, die auf der natürlichen Lernfähigkeit des menschlichen Nervensystems basiert. Die Fähigkeit des Nervensystems, neue Verknüpfungen im Gehirn aufzubauen, ist elementarer Bestandteil jeder echten Veränderung. Inhalt des Films: Wie das Nervensystem Berührung „Funktionale Integration“ umsetzt in sichtbare Bewegung, auch dort, wo das Körperempfinden durch inkomplette Querschnittlähmung infolge eines Motorradunfalls fast komplett abhanden gekommen ist. Wie dadurch wieder Wahrnehmung und Sensibilität gewonnen werden. Wie Bewegungen angebahnt und erforscht werden. Wie durch die Veränderung des Körperschemas Schmerzen gelindert werden. Wie Michael seinen Alltag wieder meistert in Beruf, Freizeit und Familie.

Lernziele: Kennenlernen der Methode, Selbsterfahrung mit der FM, Beispiel aus der Praxis: Filmische Dokumentation

Inhaltlicher Ablauf: Kurzvortrag zu Moshé Feldenkrais und seiner Methode, praktische Arbeit mit der FM durch eine Einheit „Bewusstheit durch Bewegung“, Film „Zum Beispiel Michael, Lernen mit der Feldenkrais-Methode“ nach inkompletter Querschnittlähmung, Diskussion.

Didaktische Mittel: Vortrag, Selbsterfahrung am Boden (auf Woldecken oder Matten, warme bequeme Kleidung), Film (Beamer)

Erforderliche Kenntnisse: keine

Literatur: Feldenkrais, Moshé: Bewusstheit durch Bewegung – Der aufrechte Gang, Suhrkamp, 1978; Feldenkrais, Moshé: Die Entdeckung des Selbstverständlichen, Suhrkamp, 1987; Feldenkrais, Moshé: Das starke Selbst, Suhrkamp, 1992

Brandt, Karlheinz Dipl.-Psych.

W82 Aufstellungshypnose als Diagnostikum und Therapeutikum mit Einzelnen und Paaren

Theoretischer Hintergrund: Unser Gehirn arbeitet wie eine Landkarte. Dementsprechend gibt es dort Räume und Pfade. Manche erscheinen verschlungen oder gar vergessen. Das „wirkliche Leben“ ist ein realer Handlungsraum, mit Richtungen, Orientierungen und auch mit „Spiel-Räumen“. In der Aufstellungshypnose geht es darum, die individuelle Landkarte kennen zu lernen, mit ihren bewussten und unbewussten Orientierungspunkten. Dies ist die diagnostische Phase, bei der das körperliche Sensorium im Fokus der hypnotischen Aufmerksamkeit steht. In der therapeutischen Phase geht es um die Erkundung eines Lösungsweges, vor allem der Spielräume, die diesen zu eröffnen und zu begehen erlauben. Dabei geraten auch die möglichen Hindernisse in den therapeutischen Fokus, die sich der Nutzung der Spielräume entgegenstellen. Doch welche Ressourcen lassen sich im oder außerhalb des Raumes entdecken, die zur Bewältigung der Hindernisse nötig sind? Solchen und anderen spannenden Fragen will ich mit Ihnen im Verlauf des Seminars nachgehen. Die Aufstellungshypnose findet zu meist mit einer einzigen Person (PatientIn) oder aber mit einem Paar statt.

Lernziele: Kennen lernen von wenigstens drei Standardschritten der Aufstellungshypnose.

Inhaltlicher Ablauf: Einführung in die Methode. Die TeilnehmerInnen wählen ihren Interessensfokus. Unerklärliche somatoforme Symptome, traumatische Erlebnisse,

unerfüllter Kinderwunsch, familiäre Verstrickungen, Angst- und Panikstörungen eignen sich als thematische Orientierungspunkte.

Didaktische Mittel: Methodische Schritte werden dargestellt und anhand der von den Teilnehmenden gewählten Thematik demonstriert.

Vorkenntnisse: Die TeilnehmerInnen sollten etwas Erfahrung mit dem Einsatz hypnotischer Interventionen in der Arbeit mit ihren PatientInnen gesammelt haben.

Literatur: Varga von Kibéd, Sparrer, Ganz im Gegenteil.

Bräuninger, Iris Dr. rer. soc.

W4 Tanztherapie. Körperarbeit als Zugang zu psychischen Prozessen

Theoretischer Hintergrund: In der Tanztherapie ermöglicht der spielerische Umgang mit Bewegung und der Gebrauch des Tanzes und der Imagination die Katharsis zu therapeutischen Zwecken und den schnellen und direkten Zugang zu tiefen innerpsychischen Prozessen. Gleichzeitig vermittelt dieser Ansatz Freude und Lebensqualität (Bräuninger 2006). Die Körperarbeit aktiviert kreative Ressourcen und nutzt tanztherapeutische Techniken, Intuition und Bewegungsanalyse als Zugang zum Unbewussten.

Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen): Einblicke in theoretische Hintergründe, praktische Prinzipien des tanztherapeutischen Verfahrens und neueste wissenschaftliche Erkenntnisse gewinnen.

Inhaltlicher Ablauf: Der erste Teil des Workshops dient als Basis zum intuitiven Erlebbarmachen der Tanztherapie. Der zweite Teil wird auf die Fragen eingehen „Was kann der Körper sichtbar machen – psychische Prozesse?“ und „Kann Tanztherapie die kognitive Bewusstwerdung von Innerseelischem fördern?“ Theoretische Hintergründe und tanztherapeutische Arbeitsprinzipien und Techniken werden Einblicke auf diese Fragen geben. Die kurze Darstellung wissenschaftlicher Studien zur Tanztherapie und die Möglichkeit für Fragen beenden den Workshop.

Didaktische Mittel: Erfahrungsorientierter Teil, Referat, Diskussion

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Keine

Literatur: Bräuninger, I. (2006). Tanztherapie. Weinheim: Beltz PVU; Koch, S. C. und Bräuninger, I. (Eds.) (2006). Advances in dance movement therapy. International Perspectives and Theoretical Findings. Berlin, Germany: Logos; Koch, S.C., Bräuninger, I. & Bender, S. (2007). Internationale Tanztherapie Forschung: Aktuelle Theorieentwicklungen, Methoden und empirische Ergebnisse, Zeitschrift für Tanztherapie und Körperpsychotherapie, 14 (24/25), 71 – 80.

Braun, Martin Dipl.-Psych.

W5 Hypnotherapie bei psychosomatischen Störungen

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

Seminarinhalte: Selbsthypnose. Würdigung der Symptomatik als freundlicher ▶

Zeichengeber im Rahmen eines reframing. Trance als Hilfe ganzheitliche Ziele zu markieren. Indirekte Suggestionen als Hilfe die „alte“ innere Sprache in Bezug auf Hilflosigkeit zu dehypnotisieren. Therapeutische Geschichten, Metaphern, Symbole öffnen unbewußte Balancen und neue Lösungswege. Zeitprogressionstechniken lassen Zielerreichungen real schwingen. Der Rückfall als Freund und Richtungsweiser für Modifizierungen. Focussierung auf die „neue“ innere Sprache in Bezug auf Handlungsfähigkeit und ihre Etablierung. Beschreibung der Techniken. Unterstützung durch Overheadvisualisierung. Kurze Demonstrationen. Handout. Hypnotherapeutische Vorkenntnisse hilfreich aber nicht erforderlich.

Literaturempfehlung: Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin, Revenstorf, Peter (Hrsg.), Springer-Verlag, neue Auflage 2009.

Breit-Schröder, Elisabeth Dipl.-Psych.

W6 **Lösungen finden jenseits von Worten – Einführung in die körperorientierte Psychotherapie nach George Downing**

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Die körperorientierte Psychotherapie verbindet aktive Körpertechniken mit verbaler therapeutischer Arbeit. Durch Atem- und Körperübungen werden affektive, imaginative und kognitive Prozesse in Gang gesetzt und miteinander verbunden, sodass ein umfassender Zugang zu den Problemen und den Ressourcen des Patienten möglich wird. Die Wahrnehmung von Körperempfindungen und Bedürfnissen wird gefördert, die emotionalen Ausdrucksmöglichkeiten erweitert. Dadurch kommt es zu einer Steigerung selbstregulativer Fähigkeiten. Da Erfahrungen nicht nur als Worte und Bilder gespeichert werden, sondern auch als „Körpererinnerungen“, erweisen sich körperorientierte Vorgehensweisen als hervorragender Schlüssel zu unbewussten Prozessen.

Lernziele: Vermittlung von Methodenkompetenz / Erfahrungsbezogenes Lernen

Inhaltlicher Ablauf: Die Vorgehensweise wird in Form von Theorie-Inputs, Einzelarbeit und Gruppenübungen demonstriert.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Berufserfahrung im beraterischen bzw. psychotherapeutischen Feld.

Literatur: George Downing: Körper und Wort in der Psychotherapie – Leitlinien für die Praxis, Kösel Verlag 1996; Maja Storch: Embodiment – die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen, Verlag Hans Huber 2006

Bundschu, Sabine

W83 **Taketina – die Kunst sich im Loslassen zu finden. Rhythmus und Trance in der Therapie**

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Taketina ist eine Körper- und Bewusstseinsarbeit, die Rhythmus und Trance nutzt. Wie in vielen Traditionen wird auch beim Taketina der Körper als Instrument genutzt (Schritte, Stimme, Klatschen). Der lange Zeitraum, in dem die Teilnehmer sich im Rhythmus bewegen, ermöglicht dem Alltagsbewusstsein in den Hintergrund zu treten.

Lernziele: Ziel dieser Form des gemeinschaftsbildenden Workshops ist nicht das Erlernen der Rhythmen, sondern das Erwecken des eigenen musikalischen und menschlichen Potenzials. Die Angst Fehler zu machen weicht demerspüren des eigenen Lerntempo. Persönliche Muster können gesehen und neue Erfahrungen gemacht werden.

Inhaltlicher Ablauf: Nach einer Vorübung im Sitzen zum Thema gleichzeitige Wahrnehmung bilden die Teilnehmer einen Kreis und werden langsam in eine poly-

rhythmische Rhythmusreise geführt. Die zweite Reise dient der Vertiefung des Erlebens und wird in die Stille geführt. Nach der Ruhephase können die Teilnehmer das Erlebte ansprechen.

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine.

Literatur: Reinhard Flatischler: Rhythm for evolution - Das Taketina Rhythmusbuch; Wolf Büntig: Rhythmustherapie (Unveröffentlichtes Manuskript); Gerald Hüther/ S. Bundschu: Taketina und die Kunst sich im Loslassen zu finden.

Busch, Martin Dipl.-Psych.

V11 **„Erickson meets Feldenkrais – über den Dialog zur Integration?“**

Milton Erickson und Moshé Feldenkrais nutzen beide den Raum zwischen Bewusst und Unbewusst, diesen Raum in dem Lernen selbstverständlich und leicht ist, um mit ihrem Gegenüber in einen konstruktiven Dialog zu kommen: Wo Erickson über Sprache, Gestik und Mimik diese besondere Art von Beziehung schafft, in der das Bewusstsein zurücktritt, um dem Unbewussten Raum zum Lernen zu geben und sein schon vorhandenes Potenzial zu entfalten, nutzt Moshé Feldenkrais Bewegung und Berührung um über den „Kern des Selbst“, das „Körper-Selbst“, den ganzen Menschen bei der Entwicklung des „aufrechten Gangs“ zu unterstützen. Durch die Integration dieser beiden Zugangsweisen, entsteht eine neue Qualität ganzheitlicher Entwicklungs-Förderung.

Busch, Martin Dipl.-Psych.

W43 **Bewegung – Bewusstheit – Beziehung: SELBSTentwicklung im Raum zwischen Psyche und Soma**

Bewegung, diese unverzichtbare „Nahrung für das Gehirn“ (Jean Ayres), durch die jedes Kind den Kern seines Selbst, sein „Körper-Selbst“ schafft und tragfähige emotionale Beziehungen, die unser „soziales Selbst“ begründen, bilden die Grundlagen für die Entwicklung jeder Persönlichkeit. Diese Prozesse zu fördern ist zieldienlicher, als Defizite abzuwarten. Damit kommt SELBSTentwicklung vor jeder Therapie und geht gleichzeitig weit darüber hinaus. Ziel unseres Projekts: „Wo SELBSTentwicklung Schule macht...“, ist deshalb die frühzeitige Förderung des ganzen, körperlichen und mentalen Entwicklungspotenzials aller Kinder. Die ersten Ergebnisse, das lässt sich u.a. am Beispiel ADHS – am Beginn des Projekts hatten bereits 24% der Schüler diese Diagnose – zeigen, sind mehr als nur ermutigend.

Durch kleine, aus diesem Projekt stammende, spielerische Experimente mit Sprache und Bewegung, kann jeder Teilnehmer für sich selbst die unmittelbare Wirksamkeit erfahren.

Danke, Carolin Dipl.-Psych.

W61 **„...und der Körper hört mit“**

Theoretischer Hintergrund: Wie war das denn damals? Erzähl doch mal, wie ist das denn passiert? Wir alle erzählen eine Geschichte, wenn wir versuchen über Ereignisse zu berichten. Jeder hat dabei seine eigene Art, die einen schmücken die Geschichte theatralisch aus, andere versuchen objektiv und sachlich zu bleiben. Es ist nicht immer klar, ob das Gegenüber dabei zuhört, sicher ist jedoch, dass der eigene Körper mithört und mitfühlt.

Lernziele: Sensibilisierung: Der Workshop soll die Teilnehmer für die unterschiedlichen Erzählstile und deren Auswirkungen auf das persönliche Erleben sensibilisieren. Selbst- ►

erkenntnis: Durch kleine Übungen können sie die eigenen narrativen Gewohnheiten erkennen. Therapeutische Bedeutung und Einsatzmöglichkeiten: Im zweiten Teil werden Körpergeschichten als Fallbeispiele genommen und genauer untersucht. Es wird auch besprochen und ausprobiert, welche Auswirkungen es hat, wenn man einen Erzählstil bewusst verändert.

Inhaltlicher Ablauf: Theorie, Demonstration, Instruktion und Übungen

Didaktische Mittel: Vortrag, Demonstration, Selbsterfahrung

Dao, Philip C. Dipl.-Psych.

W20 Kampfkunstbasierte Körperarbeit nach Gewalterfahrungen

Inhalt: Physische Gewalt charakterisiert im Kern ein Geschehen bei dem ein Körper auf einen anderen Körper einwirkt. Es liegt daher nahe, die Arbeit mit dem Körper als Ansatzpunkt für Behandlungen nach Gewalterfahrungen zu wählen. Unter den körperorientierten Methoden im weiteren Sinne versprechen Kampfkunst und Selbstverteidigung zukünftigen Gewalterfahrungen wirksam vorbeugen zu können. Dass dieselben Methoden auch einen Beitrag für die Behandlung vergangener Gewalterfahrungen leisten können ist derzeit noch weitgehend unbekannt. Einzelne dieser Methoden lassen sich sowohl in der Arbeit mit Opfern als auch mit Tätern einsetzen. Den Zugang zu diesen Methoden erleichtern verschiedene theoretische und methodische Bezüge zu einer hypnosystemischen Gesamtkonzeption.

Lernziel: Die Teilnehmer/innen erhalten die Möglichkeit, ausgewählte Elemente kampfkunstbasierter Körperarbeit selbst zu erleben. Dabei lernen sie auch wie sie praktische Übungen aus Kampfkunst und Selbstverteidigung sinnvoll in ihre Behandlungen integrieren können.

Ablauf: Der Workshop beinhaltet Erläuterungen, Fallbeispiele, Demonstrationen und Übungen.

Vorkenntnisse: Die Teilnahme erfordert keinerlei Vorkenntnisse, nur die Bereitschaft sich wohldosiert auf neue körperliche Erfahrungen einzulassen.

De Pascalis, Vilfredo Prof.

Sym19 Suggestion and suggestibility as regulators of human functioning

Studies conducted within the framework of the self-organization theory have provided experimental evidence that individual differences in suggestibility and suggestive phenomena play a regulatory function of sensory perception and feeling. A selected series of studies conducted by the author and his collaborators will be presented demonstrating that (a) sensory suggestibility is tightly interconnected with perceptual instability, and (b) individual differences in suggestibility and expectancy for drug efficacy are mediators of placebo analgesia. The 40-Hz EEG activity is sensitive to individual differences in suggestibility. Suggestibility modulates the effect of suggested analgesia and this is reflected on reduced synchrony of 40-Hz EEG activity across fronto-central regions of the cortex. Correlational analyses among different measures of suggestibility and other personality dimensions highlighted the multicomponential dimensionality of suggestibility and the difficulty to define this dimension in terms of related personality traits.

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

W84 Die Rosinenstrategie – Psychosomatische Achtsamkeit im Alltag

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Obwohl das Wissen um die Möglichkeiten von Stressabwehr, Abbau von Risikofaktoren und Veränderung von Lebensstil als präventive Maßnahmen für psychische und somatische Gesundheit inzwischen sehr umfangreich ist, nehmen psychosomatische Störungen immer mehr zu. Psychosomatische Patienten brauchen einfache und wirksame Strategien zur Verbesserung ihrer Gesundheitsbilanz und müssen davon überzeugt werden, diese auch tatsächlich im Alltag anzuwenden. Entsprechend sind wir Therapeuten aufgerufen, psychotherapeutische und körpertherapeutische Konzepte zu modifizieren, um Wirksamkeit zu verbessern.

Lernziele: Der Workshop wird die Rosinenmethode als eine sehr einfache und gerade psychosomatische Patienten schnell überzeugende Strategie vorstellen. Wir beginnen mit einer für die Bedürfnisse psychosomatischer Patienten adaptierten Form der von Kabat-Zinn bekannten Rosinenübung. Daraus werden wir verschiedene Interventionen ableiten, ausprobieren und diskutieren. Wie können Körpererfahrungen aus den häufig eher anspruchsvollen Selbstachtsamkeitsübungen in vereinfachte alltägliche Strategien übertragen werden? Wie können wirksame und Motivation stärkende Interventionen im Einzel- und Gruppensetting gestaltet werden? Die Rosinenstrategie hat sich im klinischen Kontext als ein auch für schwierige psychosomatische Patienten leicht erfassbares und umsetzbares Konzept erwiesen.

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: Keine.

Literatur: Derra C. Achtsamkeit – die Rosinenmethode (Hörbuch TRIAS 2009)

Diedrich, Hermann-Josef Dipl.-Psych.

W85 „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 u. 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 Defizit erleben 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“) u. 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 Didaktik: Körperimagination, Live-Demo, Selbsterfahrung.

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine..

Dinkel-Pfrommer, Elfriede Dipl.-Psych.

**W44 Somatic Experiencing – Aus der Erstarrung wieder in Fluss kommen.
Die biologisch unvollständigen Antworten des Körpers zu Ende bringen**

Somatic Experiencing ist eine körperorientierte Methode, die von Peter Levine zur Bewältigung von Trauma entwickelt wurde. SE setzt psycho-physiologisches Wissen direkt in therapeutisches Handeln um. Kennzeichen von Traumata ist die Erfahrung von Bruch und durchbrochenen Grenzen. Dies kann die körperliche, zwischenmenschliche, emotionale, kognitive bis hin zur spirituellen Ebenen betreffen. Natürliche biologische Schutzreaktionen sind dabei häufig nicht vollständig zur Ausführung gekommen und dafür bereitgestellte Energie wird nicht entladen. Wenn unsere Grenzen durchbrochen sind, ist unser Lebensfluss gestört. Material aus dem Dort und Damals dringt ins Hier und Jetzt, in unser Leben ein. Veränderte Bewusstseinszustände entwickeln ein unerwünschtes Eigenleben, das dann zu Symptomen, Störungen und Krankheiten führen kann.

In diesem Workshop wollen wir mit Übungen und Demonstrationen Möglichkeiten erfahren, wie wir helfen können solche löcherigen Grenzen wieder zu schließen. Ein wichtiges Element hierfür ist, unsere Aufmerksamkeit zu schulen oder zu verfeinern, wie wir Zugang zu den körpereigenen Impulsen bekommen, welche Hinweise für unvollständige Bewegungen auftauchen, die zu Orientierung, Schutz oder Abwehr hätten führen sollen. Und wie wir der Spur dieser Körpersignale folgen können, um ihnen Zeit und Raum zu geben, damit sie sich nun abschließen können. Wenn die Energie sich entladen hat, kommt es zur Erfahrung von Selbstwirksamkeit und kreativer Selbstregulierung.

Didaktische Mittel: Vortrag, praktische Übungen, Demonstration.

Vorkenntnisse: Vorkenntnisse werden nicht vorausgesetzt, Neugier und Offenheit ist erwünscht.

Literatur: Peter Levine/Ann Frederick: Traumaheilung – Das Erwachen des Tigers (Synthesis); Peter Levine/Maggie Kline: Verwundete Kinderseelen heilen (Kösel); Peter Levine: Vom Trauma befreien (Kösel).

Dohne, Klaus-Dieter Dipl.-Psych.

W62 Berühren, ohne anzufassen – Hypnotherapeutische Arbeit mit dem Ganzkörpergedächtnis bei Angst und sozialer Unsicherheit

Hypnotherapeutische Sprach- und Kommunikationsangebote sind bestens geeignet, Menschen emotional in ihren Haltungen, Überzeugungen und Bewertungen zu berühren. Traditionell orientieren sich viele Interventionsangebote an der Vermittlung von Faktenwissen (z.B. Muskulärer Aufbau, Wie sitze ich richtig etc.) bzw. solcher Techniken, von denen man an nimmt, dass die Menschen sie umsetzen, wenn man ihnen alles gut erklärt hat. Wie „sprachliche“ Berührungen wirken, soll im WS ganz praktisch demonstriert und ggf. geübt werden. Dazu werden noch einmal hypnotherapeutische Basistechniken vermittelt, und gezeigt, wie die Körperhaltungen und Bewegungen einen relevanten Zugang zu emotional bedeutsamen Lebensthemen eines Menschen geben.

Duffner, Christine Dipl.-Psych.

W45 Vom Starten / Stoppen / Überleben zum Wohlfühlen – Ein Beispiel für den Einsatz von Techniken aus der Feldenkrais-Methode, Hypno- und Verhaltenstherapie

Theoretischer Hintergrund: „Start-Reflex“, „Stopp-Reflex“ und „Trauma-Reflex“ sind Konzepte, welche Thomas Hanna entwickelte um Schnittstellen zwischen Feldenkrais-Arbeit und psychologischen Konzepten zu den Themen Angst und Trauma zu verdeutlichen.

Lernziele: Verstehen von körperlichen Prozessen, die bei der Entwicklung und Aufrechterhaltung von Angst und Schockerlebnissen eine Rolle spielen sowie deren Wechselwirkung auf und mit kognitiven und emotionalen Prozessen. Aufzeigen einer Möglichkeit, wie über eine Feldenkrais Lektion hypno- und verhaltenstherapeutische Konzepte und Techniken, z.B. Musterunterbrechung, Konfusion, Differenzierung, Utilisation, Imagination und Psychoedukation, hierfür eingesetzt werden können.

Inhaltlicher Ablauf: Erläuterung des theoretischen Hintergrundes und dessen Umsetzung in die Praxis.

Didaktische Mittel: Zusammenfassung der Theorie über Overhead-Folien und Handout, Fallbeispiele, Feldenkrais Lektion.

Vorkenntnisse: Grundkenntnisse in Hypnotherapie erforderlich. Bitte bequeme, der Jahreszeit entsprechend warme Kleidung (warme Socken) und eine Decke mitbringen.

Literatur: Thomas Hanna: Beweglich sein ein Leben lang.

Duffner, Thomas Dr.med.

V8 Meine vielen Hände

Im Feld der körperorientierten Psychotherapie gibt es mindestens genauso viele Richtungen und Strömungen wie im Bereich der sprachlichen Psychotherapie. Der Vortrag wird die unterschiedlichen Richtungen und ihre Begründer darstellen, Grundlagen, Möglichkeiten und Grenzen verschiedener Richtungen beschreiben und sich dann eingehender mit theoretischen und praktischen Grundlagen einiger Methoden auseinandersetzen. Besondere Aufmerksamkeit gilt dabei der Feldenkraismethode und der Zen-Bodytherapy und ihren Grundlagen. Insbesondere wird auch auf neuere neurophysiologische und neurobiologische Erkenntnisse eingegangen, die nun auch wissenschaftliche Hinweise liefern, dass diese teilweise sehr alten Methoden oder auf alten Methoden beruhenden Verfahren erprobte und sinnvolle Zugangswege zu Veränderung und Hilfe darstellen.

Dünzl, Georg Dr.

V23 Suggestionen gegen Schmerz

Der Vortrag soll dem Praktiker eine Vorstellung vermitteln, dass man und wie man mit einer geeigneten Kommunikation den Patienten in die Lage versetzen kann eine Schmerzreduktion zu erfahren. Rahmenbedingungen, Möglichkeiten und Grenzen einer solchen hypno-suggestiven Strategie werden aufgezeigt.

Dünzl, Georg Dr.

W100a **Der Umgang mit (erwartungs-)ängstlichen Patienten**

Der Workshop zeigt die theoretischen und vor allem praktischen Grundlagen der Reduzierung der Erwartungsangst vor tatsächlich oder vermeintlich schmerzhaften und unangenehmen Behandlungen. Den Teilnehmern wird die Möglichkeit gegeben, diese Techniken zu üben, um sie in der Praxis anwenden zu können. Anhand von Videoaufzeichnungen werden modellhaft die entscheidenden Kriterien dargestellt.

Dieser Workshop ist gedacht für Ärzte und Zahnärzte, die ohne großen Zeitaufwand ihren Patienten eine entspannte Behandlung (bei Injektionen, kurzen schmerzhaften Eingriffen, Behandlungen, die mit Abwehrspannung verbunden sind, u.ä.) ermöglichen wollen. Auch potentielle Patienten werden profitieren.

Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

Ebell, Hansjörg Dr.med

W59a **Hypnose und Schmerz**

Hintergrund: Schmerz ist ein „Symptom“ und steht für ein Eigentliches, dessen Behandlung zwei Perspektiven braucht: eine objektivierende („Krankheit“ / von „außen“) und eine subjektivierende (Erleben bzw. „Kranksein“ / von „innen“) in einem „bio-psycho-sozialen“ Verständniskontext. Hypnose und Selbsthypnose sind wertvolle Instrumente für die Schmerztherapie, um ein sowohl objektiv angemessenes als auch subjektiv zufriedenstellendes Gesamt-Therapiekonzept zu entwickeln, das individuelle Ressourcen und Hindernisse für mögliche Veränderungen berücksichtigt und erforderliche persönliche Entwicklungsschritte fördert.

Ablauf: Ausgehend von Therapievignetten (eigene Fälle können eingebracht werden) werden pragmatische, klinisch nützliche „Landkarten“ zur Orientierung auf diesem schwierigen „Gelände“ vorgestellt und eine Patientenanleitung zur Selbsthypnose vorgestellt und geübt.

Didaktische Mittel: Vortrag, Handouts, (Demonstration), Übung

Eberle, Thomas Dipl.-Musiktherapeut

W63 **Die elementare schöpferische Kraft der Klänge. Gesänge der Seele und Klänge der Stille**

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 Klangtrance-reisen 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.

Inhalte: Klangmassage mit tibetischen Klangschalen: Eine klangvolle Zentrierung und Harmonisierung des ganzen Körpers. Schamanische Trommelreise mit einem ausgewählten Aufmerksamkeitsfokus. Körperklangübungen. Elementare musikalische Improvisationen mit Trommeln aus aller Welt: Lichtklänge mit Monochord und Obertongesang: Aktivierung der inneren Selbstheilungskräfte.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Keine. Es genügt die Neugier, das kraftvolle Reich der Klänge kennen zu lernen!

Bitte bequeme Kleidung und eine Decke mitbringen.

Eberwein, Werner Dipl.-Psych.

W86 **Trancekörperarbeit bei Angst-Syndromen**

Hintergrund/Beschreibung: In dem Seminar gebe ich einen Überblick über Formen und Ebenen von Angst und über Möglichkeiten der Verbindung von Hypnose und Körperarbeit in der Angstbehandlung. Zunächst geht es darum, was Angst eigentlich ist: Was ist es eigentlich, was ein Mensch, der Angst hat, fürchtet? Gibt es einen gemeinsamen Kern der verschiedenen Erscheinungsformen von Angst? Ich stelle die Hypothese vor, dass der Kern aller manifesten Ängste ein drohender Zustandsverlust des Ich aufgrund von Störungen der psychischen Struktur ist, die wiederum durch inkonsistente Bindungen in der frühen Kindheit verursacht sind. Daher hilft alles, was die Struktur harmonisiert, gegen Angst. Wir wissen inzwischen, dass strukturelle Ängste weder durch rein kognitives „Umdenken“ noch allein durch schützende Dissoziation noch durch kathartische Überflutungen nachhaltig behandelt werden können. Dazu ist es erforderlich, die durch Abwehrprozesse verzerrte und destabilisierte Struktur dauerhaft zu integrieren. Körperpsychotherapeutische und hypnotherapeutische Techniken können sehr produktiv kombiniert werden, um Ängste erlebnisorientiert zu bearbeiten, ohne schädigende Retraumatisierungen auszulösen. Dabei spielt die therapeutische Beziehung und ihre Gestaltung eine entscheidende Rolle. Besondere Aufmerksamkeit erfordert der Umgang mit Überflutungsneigungen, traumatischen Triggern und Projektionen. Es werden körperorientierte Trance-Techniken zur Dissoziation, zur Strukturstabilisierung und zur Integration abgewehrter Anteile dargestellt und – soweit möglich – miteinander ausprobiert.

Literatur: Werner Eberwein: Humanistische Psychotherapie. Quellen, Theorien und Techniken. Thieme 2009

Ehrensperger, Thomas Dr.med.

V31 **Körperpsychotherapie in der Psychosomatik und Allgemeinpraxis**

Körperpsychotherapie befasst sich mit der verkörperten Seele. In unserer Epoche der Überspezialisierung herrschen seelenlose Körpermedizin und körperlose Seelenmedizin, wie Thure von Uexküll es einmal treffend formulierte. Körperpsychotherapie hat tiefenpsychologische Wurzeln (W. Reich, A. Lowen), mit dem Verständnis von Übertragung, Gegenübertragung und Widerstand, ist aber erweitert durch Erkenntnisse der nonverbalen Kommunikation, Emotionsausdruck, subjektives Körpererleben und objektives Körperlesen. An klinischen Beispielen wird ein differenziertes diagnostisches und therapeutisches (z.B. Körperübungen) Instrumentarium sichtbar und spürbar, welches die allgemeinmedizinische Praxis zu einer modernen und ganzheitlichen Medizin erweitern kann. Selbstverantwortung und Ressourcenaktivierung beim Patienten stehen im Vordergrund.

Franke, Cornelia M. Dipl.-Psych.

W59b **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. Austausch über den Umgang mit den Themen Tod und Lebensqualität, Gruppen trance.

Didaktische Mittel: Vortrag, Plenum, Gruppen trance.

Literatur: Liste wird bei Workshop verteilt.

Freudenfeld, Elsbeth Dr. Dipl.-Psych.

W64 **Der geheime Garten. Hypnotherapeutische Interventionen bei Funktionsstörungen weiblicher Sexualität**

Seminarinhalt: Nach einer kurzen theoretischen Einführung wird der psychische Hintergrund sexueller Funktionsstörungen bei Frauen wie Vaginismus, Orgasmusprobleme, Dyspareunie oder sexuelle Anhedonie erläutert und diskutiert, um dann darauf basierende hypnotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten vorzustellen. Illustriert wird die Vorgehensweise anhand von Fallbeispielen aus der Praxis und Gruppen trancen.

Literatur: Hauch, M. (2006): Paartherapie bei sexuellen Störungen, Stuttgart: Thieme

Freund, Ulrich Dipl.Soz.Päd.

W21 **Wie Körperanker miteinander kommunizieren und wie man Märchen in den Körper sprechen kann**

Hintergrund: Der Workshop will Wege zeigen, den Körper-Seele Dualismus aufzuheben, Körperanker zu setzen oder vorhandene als Symptom/Ressourcen Träger zu erkennen.

Lernziele: Die Fähigkeit, Wünsche und Ziele des Patienten in der Verbindung von Körper und Seele zu operationalisieren. Ressourcen sollen im Körper verankert werden. Die Teilnehmer sollen befähigt werden durch Körperbeteiligung Problem- und Ressourcenanker schnell und spürbar zu koppeln. So sollen Wünsche Wirklichkeit werden und Probleme sich von selbst auflösen. Dazu werden auch Märchen (Wunsch- und Zauber märchen) eingesetzt. Auch die Einbeziehung einer kurzen körperorientierten Nicht raucherhypnose ist denkbar.

Inhaltlicher Ablauf: Einzel und Gruppendemonstrationen, an die sich Übungen anschließen. Ableitung der theoretischen Grundlagen anhand der Demonstrationen (induktiver Ansatz).

Erforderliche Vorkenntnisse: Grundkenntnisse der Hypnotherapie (B1 B2) sind hilfreich, jedoch nicht Bedingung.

Literatur: Autor/Co-Autor in Revenstorf/Peter zu den Themen: Wirkfaktor Grimm (Märchen) Geschichten und Metaphern, Indirekte Induktion, NR Hypnose. Weiterführende Literatur wird im Seminar genannt.

Fries, Gerhard Dr. Dipl.-Psych.

W7 **Pioniere der Körpertherapie: Wilhelm Reich, Ida Rolf & Alexander Lowen**

Theoretischer Hintergrund: Es war zunächst Wilhelm Reich, der unzufrieden mit dem rein psychischen Ansatz Freuds war. Er entwickelte das legendäre Konzept des ‚Körperpanzers‘. In diesem sind nach seiner Auffassung oft Emotionen gespeichert (eingefroren). So findet der seelische Druck seinen Aus-Druck in körperlichen Verspannungen und Panzerungen. Löst man diese, werden die Emotionen wieder frei und können kathartisch

und Ziel führend bearbeitet werden. Reich entwickelte dazu seine ‚Vegetherapie‘ die entscheidend weitergeführt wurde durch Ida Rolf (‚Rolfing‘) und Alexander Lowen (‚Bioenergetik‘), insbesondere, was die praktische Anwendung angeht.

Lernziele: Im Workshop werden die theoretischen Grundlagen dargestellt und Kostproben insbesondere vom ‚Rolfing‘ und der ‚Bioenergetik‘ praktisch angeboten, sodass die Teilnehmer/-innen insbesondere ein Gefühl für den besonderen Zugang zur Psyche über den Körper entwickeln können (bitte lockere Kleidung mitbringen/ anziehen).

Inhaltlicher Ablauf: Theorie von Wilhelm Reich, bioenergetische Übungen, Rolfing (eine Art Tiefenmassage) an ausgewählten Körperpartien; zwischen den Übungen immer wieder persönliche und theoretische Reflexionen über das Geschehene.

Didaktische Mittel: Kurzvortrag und praktische Demonstration durch den Leiter, dann Übungen der Anwesenden untereinander, Einordnung in die Theorie und (Selbst-) Reflexionen und Transfer.

Erforderliche Kenntnisse der Teilnehmer: keine.

Literatur: Dychtwald, K.: Körperbewusstsein, Synthesis, Essen 1981; Petzold, H.: Die neuen Körpertherapien, Junfermann, Paderborn 1977; Kurtz, R. + Prester, H.: Botschaften des Körpers, Kösel, München 1986; Lowen, A.: Bioenergetik, Rowohlt, Reinbek 1980; Johnson, D.: Rolfing, Synthesis, Essen 1980; Reich, W.: Charakteranalyse, Kiepenheuer & Witsch, Köln 1970; Reich, W.: Der Krebs, Kiepenheuer & Witsch, Köln 1974

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

W87 **Watkins meets Erickson. Ego-State-Therapie als Utilisationsansatz. Eine Einführung**

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Ego-State-Therapie kann als ein Energie- und Teilemodell der Persönlichkeit beschrieben werden (Watkins, 1991). Das Ich wird dabei durch eine Anzahl von Ego-Zuständen charakterisiert, die durch mehr oder weniger durchlässige Grenzen voneinander getrennt sind. Gewöhnlich zeigt sich eine Pathologie dann, wenn Uneinigkeiten oder ein Mangel an Kooperation zwischen den Ego-States auftreten. Das Ziel der Ego-State-Therapie ist die Integration als ein Zustand, in dem die einzelnen Ego-States in vollständiger Kommunikation miteinander stehen, mentale Inhalte austauschen und in harmonischen Beziehungen miteinander existieren. Auf der Grundlage der Hypnotherapie Milton Ericksons bietet die Ego-State-Therapie die Möglichkeit der Integration verschiedener psychotherapeutischer Ansätze. Die Ego-State-Therapie ist neben ihrer Anwendung als ressourcenreiche Traumatherapiemethode auch zur Behandlung eines breiteren Störungsspektrums sehr gut geeignet.

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

Didaktische Mittel: Durch verschiedene didaktische Mittel wie Vortrag, Demonstration, Übung und Diskussion wird ein vielfältiger Zugang geschaffen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Keine

Literatur: Watkins, G. & Watkins, H.H. (2003). Ego-States. Theorie und Therapie. Carl-Auer-Systeme Verlag; Phillips, M. & Frederick, C. (2003/2007). Handbuch der Hypnotherapie bei posttraumatischen und dissoziativen Störungen. Carl-Auer-Systeme Verlag

Gäbler, Nicole

W88 „Zurück zu den körpernahen Sinnen“ – Der Körper in der Kinderpsychotherapie

Ebenso wie bei den Erwachsenen wird auch bei Kindern das Unbewusste durch Grundanschauungen gesteuert und viel unmittelbarer als bei Erwachsenen über die motorische Ausdrucksfähigkeit – den Körper – sichtbar. In diesem WS werden durch theoretische Beiträge, Videoanalysen und Selbsterfahrung deutlich gemacht, wie der Prozess der Selbstregulation und die Aktivierung der Selbstheilungs- und Selbstgestaltungskräfte (Identitätsentwicklung) der Kinder über erfahrungsorientierte Körperpsychotherapie gefördert werden kann.

Literatur: Handbuch der Körperpsychotherapie, Hrsg. H. Weiss u. G. Marlock, Schattauer 06

Gerlach, Daniel Dr.med

W65 Die Interaktionelle Ressourcengruppe – metaphernbasierte Interaktionsspiele als geschickte Möglichkeit einer ressourcenaktivierenden Gruppenpsychotherapie

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Ressourcenaktivierung gilt mittlerweile als wesentlicher Wirkfaktor von Psychotherapie. Trotzdem sind praktische Anleitungen zur Verwendung ressourcenbezogener Interventionen immer noch rar, insbesondere für die Arbeit in therapeutischen Gruppen. In unserer Tagesklinik für Stabilisierung und Ressourcenförderung entwickelten wir ein standardisiertes Gruppenangebot, das sich intensiv und explizit der Aktivierung persönlicher Ressourcen der Patienten widmet. Es basiert auf hypnotherapeutisch-imaginativen Interaktionsspielen, welche neben klassischen Gruppenangeboten nun Kernstück unseres integrativen Settings sind von unseren Patienten aufgrund der meist von Heiterkeit und Neugier geprägten Atmosphäre gut angenommen werden.

Lernziele: Technik, Prinzipien und Grenzen der metaphernbasierten Interaktionsspiele im Hinblick auf die Anwendung mit eigenen Patienten / Klienten.

Inhaltlicher Ablauf: Theoretische Einführung mit Skizze der bisherigen Entwicklungsschritte unseres Gruppenprojektes. Anschließend praktische Demonstration ausgewählter Interaktionsspiele (2-3) mit je 6-10 Teilnehmern.

Didaktische Mittel: Vortrag, Selbsterfahrung, Diskussion.

Erforderliche Vorkenntnisse: Gruppenleiter-Erfahrungen sind hilfreich.

Literatur: Gerlach, D., Kulinna, U., Sack, M.: Entwicklung eines Gruppenangebots zur Aktivierung persönlicher Ressourcen in der psychosomatischen Tagesklinik: Trauma & Gewalt 3/2009 S. 232-239

Geuter, Ulfried Dr.phil. Dipl.-Psych.

V27 Das Spektrum der Körperpsychotherapie. Zur Taxonomie der Interventionen

Theoretischer Hintergrund und Beschreibung des Themas: Die Körperpsychotherapie hat zwei Ursprünge: Die Suche nach neuen Behandlungswegen in der Psychoanalyse und die erlebnisnahe Erforschung der Selbstregulation des Körpers in Reformbewegungen der Atemlehre und Gymnastik. Aus heterogenen Quellen entstand eine Vielzahl von Behandlungsansätzen. Sie zielten darauf, Körperfunktionen ins Gleichgewicht zu bringen, die Aufmerksamkeit auf die Selbstwahrnehmung des Körpers zu richten, innere Impulse zu spüren, körperliche Panzerungen zu lösen, um innere Konflikte aufzudecken, die allgemeine Erregungsspannung zu steigern, um Affekte zu wecken, Spannungen abzubauen, um Verspannungen oder Affekte zu mildern,

Szenen der Vergangenheit in einem körperlichen Dialog wiederzubeleben oder Übertragungsprozesse deutlicher ins Erleben zu bringen. Die Vielzahl der dabei entwickelten Techniken ist ein großes Potenzial, das die Körperpsychotherapie in die Psychotherapie einzubringen hat. Doch mangelt es noch an einer bündigen Taxonomie dieser Techniken: Welche Interventionen zu welchem Zweck und zu welchem Zeitpunkt bei wem wie eingesetzt werden können. In dem Vortrag werden einige vorhandene Ansätze und eigene Überlegungen zur Taxonomie der Technik vorgestellt, die sich u.a. auf Konzepte der Emotionstheorien und auf die Theorie psychotherapeutischer Wirkfaktoren stützen. So soll erreicht werden, ein wenig Systematik in das breite Spektrum körperbezogener Interventionen in der Psychotherapie zu bekommen.

Literatur: U. Geuter: Emotionsregulation und Emotionserkundung in der Körperpsychotherapie. In M. Thielen (Hg): Körper – Gefühl – Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation. Psychosozial-Verlag, 2009, 69-94.

Giesen, Manu Dieter Dipl.-Psych.

W22 Atem, Brücke zum Ufer des Unbewußten...

Theoretischer Hintergrund: ...und weiter zur Quelle des Lebens. Das Leben geschieht zwischen dem ersten Einatmen und dem letzten Ausatmen. Atem ist die wichtigste Energiequelle. Nur wenige Minuten ohne, und der Körper ist am Ende. Atmen ist Nehmen und Geben, ist Kraft und Ruhe, Kontrolle und Vertrauen, ist Innen und Außen, Yin und Yang. Atmen ist die einzige autonome Körperfunktion, die jeder (ohne Yoga zu sein) automatisch = unbewußt und willentlich = bewußt steuern kann. Die Teilnehmer erfahren, warum wir in der Evolution zum Menschen lernten, gerade diese Funktion zu kontrollieren. Und so der Atem einzigartig gleichzeitig im Bewussten wie im Unbewussten zu Hause ist. Das wird für Tranceerfahrung elegant genutzt.

Dieses Wissen findet sich schon im Jahrtausende alten System des Yoga. Das Befinden beeinflusst Körperhaltung und Atem, und umgekehrt. So lässt sich mit Belebung und Befreiung des Atems das Befinden verbessern.

Lernziele: Hintergrund der Atemarbeit kennenlernen. Praktische Übungen zum Einsatz in Therapieabläufen und zur Trancevertiefung. Sich selbst wohler fühlen.

Inhaltlicher Ablauf: Bunter Mix von Referatanteilen, Demonstrationen, Übungssequenzen. **Didaktische Mittel:** Vortrag, Praxisbeispiele, Selbsterfahrung. Die Teilnehmer sind eingeladen, sich zu bewegen, auch mal tiefer zu atmen, sich zu begegnen, etwas auszuprobieren. Wer das möchte, herzlich willkommen!

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine. Aber gerne Neugier auf eigenes Körpererleben, mit aller gebotenen Achtsamkeit.

Gößling, Heinz-Wilhelm Dr.med.

W23 Hypnotherapie bei Schlafstörungen – Grundlagen, Strategien, Techniken

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: 15% aller Deutschen leiden unter behandlungsbedürftigen Schlafstörungen. Wenn sie sich schlafen legen, treten bei ihnen zwei unangenehme Grundphänomene zutage: Grübeln und/oder psychovegetatives Hyperarousal. Hypnotherapeutisch gesehen ist Grübeln eine Einladung zur Musterunterbrechung bzw. zum Musterwechsel. Zudem lässt es sich als Induktion für ein Kontrasterleben nutzen. Hyperarousal kann mit Hilfe schlafphysiologischer und chronobiologischer Erkenntnisse aufgegriffen werden als Anstoß, eine schlaffördernde Selbstfürsorge zu pflegen. Wichtig ist die Einbettung dieser symptombezogenen Interventionen in ein störungsspezifisches Gesamtkonzept. Mittels konkreter Anwendungsbeispiele und praktischer Übungen möchte der ▶

„Schlaf“-Workshop anregen zu einem hellwachen Ideenaustausch über Hypnotherapie bei Insomnien, sowohl im Hinblick auf einzeltherapeutische als auch auf gruppen-therapeutische Settings.

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

Erforderliche Vorkenntnisse: Hypnotherapeutisches Basiswissen

Literatur: H. Peter, T. Penzel, J. H. Peter (Hrsg.): Enzyklopädie der Schlafmedizin. Springer 2007

Gottwald, Christian Dr.med.

W66 Neurobiologische Plausibilität moderner Körperpsychotherapie

Für Veränderungsprozesse in der Psychotherapie und im Coaching sollten sich aus den Ergebnissen der Neurobiologie plausible Anregungen, Umgewichtungen und Schlussfolgerungen ergeben. Möglichst intensive neue Erfahrungen scheinen ein entscheidendes Momentum von Veränderungsprozessen zu sein. In einer modernen bewusstseinszentrierten Körperpsychotherapie gilt: Je mehr Klienten oder Patienten lernen, in einer Bewusstseinshaltung von Achtsamkeit oder Präsenz sich selbst und die Elemente ihres Erlebens und Verhaltens wahrzunehmen, desto passgenauer können heilsame Erfahrungen miteinander kreiert werden. Da die Auswirkungen jeder Intervention unmittelbar untersucht werden können, wird ein methodenüberschreitendes Vorgehen in einer quasi wissenschaftlichen Grundhaltung und möglich. Alle Elemente des affektiv-sensomotorischen Erlebens und Verhaltens, alle Lebenserfahrungen, Potenziale und Ressourcen der Patienten und Klienten, aber auch die bisherigen Ausbildungen und methodischen Hintergründe der Therapeuten und Coaches können in derartige heilsame Experimente einbezogen werden. Aus den Mustern des bisherigen Erlebens und Verhaltens ergibt sich unmittelbar die Richtung von miteinander kreierten neuen Erfahrungen. Eindrucksvolle unmittelbare Veränderungen besonders über den Körper und Veränderungen der Aufmerksamkeitslenkung sind ebenso möglich wie ein psychodynamisches Vorgehen.

Gross, Martina Mag.

W89 Ideen aus Hirnforschung und systemischer Hypnotherapie zu einer gelungenen, lebenslangen Freundschaft zwischen Kopf und Bauch

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Theoretische Inputs bezüglich der neueren Erkenntnisse im Bereich der Hirnforschung bilden die Basis des Workshops. Hauptaugenmerk wird hierbei auf das Zusammenwirken zwischen psychischem und körperlichem Empfinden gelegt. Muster im Wahrnehmen und Erleben spiegeln sich nicht nur im neuronalen Bereich wider. Körperliche Komponenten sind sowohl bei der Speicherung als auch beim Auslösen der meisten Muster im Vordergrund und sind sinnvollerweise auch bei psychotherapeutischen Interventionen mit einzubeziehen.

Lernziele: In diesem Workshop haben die TeilnehmerInnen die Möglichkeiten ihr theoretisches Wissen bezüglich der relevanten Ergebnisse der Gehirnforschung zu erweitern, Ideen und Anregungen für die praktische Umsetzung in therapeutischen und beratenden Kontexten zu bekommen und auch konkret auszuprobieren.

Inhaltlicher Ablauf: Die Verbindung zwischen theoretische Inputs auf der einen Seite und der Übertragung dieser Erkenntnisse in konkrete therapeutische Interventionen auf der anderen Seite steht im Mittelpunkt der Auseinandersetzung mit der Thematik.

Wobei hier die Arbeit mit KlientInnen und der Umgang mit eigenen Themen gleichrangig angesprochen werden.

Erforderliche Vorkenntnisse: Neugier

Literatur: Roth, G.: Fühlen, Denken, Handeln: Wie das Gehirn unser Verhalten steuert, Suhrkamp, 2007; Storch, M., Cantieni, B., Hüther, G. Tschacher, W.: Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen, Huber, Bern 2007

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

W67 Was verändert sich im Gehirn in der hypnotischen Trance im Vergleich zu Meditationstechniken? Welche neuronalen Effekte sind nach hypnotischer Intervention nachweisbar?

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Aufmerksamkeitslenkung, Konzentration, Imagination, mentale Relaxation, veränderte Wahrnehmung der Außenwelt, Loslösung vom diskursiven und kritisch-analytischen Denken sind Elemente, welche kennzeichnend sind, sowohl für Hypnose als auch für Meditation. Neben den Gemeinsamkeiten bestehen jedoch auch erhebliche Unterschiede, z.B. bildet der spezielle Rapport in der Hypnose keinen essentiellen Bestandteil in der Meditation, und der Fokus liegt hier in der Gegenwart, auf dem Hier und Jetzt. Hypnotische Trance und Meditation bringen im Gehirn eine Reihe faszinierender Prozesse und Phänomene in Gang. Moderne Technik kann diese erfassen und sichtbar machen. Wir berichten über neueste Ergebnisse aus der Hirnforschung, sowohl aus der funktionellen (funktionelle Magnetresonanztomographie, fMRT, PositronenEmissionsTomographie, PET) und der statischen Bildgebung (Magnetresonanztomographie, MRT), als auch über neurophysiologische Messbefunde (Elektroencephalographie, EEG).

Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen): Den Teilnehmern/Innen wird ein Überblick über den aktuellen Stand der Hirnforschung gegeben. U.a. werde folgende spannende Fragestellungen diskutiert: Hypnose und Meditation – welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede sind erkennbar? Wie unterscheiden sich die plastischen Veränderungen im Gehirn von Langzeitmeditierenden und Anfängern in der Meditation? Was passiert im Verlauf einer hypnotischen Tranceinduktion? Wie verändern sich die neuronalen Netzwerke nach Kurzhypnose im Vergleich zu einer hypnotherapeutischen Intervention? Ist ein Langzeiteffekt der Hypnotherapie neurobiologisch nachweisbar?

Inhaltlicher Ablauf: Einleitend wird eine Vielzahl von Möglichkeiten aufgezeigt, wie ein psychologisch induzierter veränderter Bewusstseinszustand erreicht werden kann. Hypnose, verschiedene Formen der Bewegungsmeditation (z.B. Trommeln, Tanzen) als auch Sitzmeditation (z.B. Konzentration auf Imaginationen oder externe Objekte) werden vorgestellt. Buddhistische Meditationsformen werden vertiefend diskutiert, da sie im Fokus der aktuellen Hirnforschung stehen. Es werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den unterschiedlichen Meditationsformen und einer hypnotischen Tranceinduktion kritisch diskutiert. Der Hauptfokus in diesem Workshop liegt auf den Hirnmechanismen, die derartigen Bewusstseinsveränderungen zu Grunde liegen und dem neurobiologischen Nachweis der Effektivität von Hypnose und Hypnotherapie. U.a. werden neueste Ergebnisse vorgestellt, welche cortico-subcorticalen Umstrukturierungen im Gehirn bei Patienten mit einer spezifische Phobie (Dentophobie) nachweisbar sind, die mit hypnotherapeutischer Intervention behandelt wurden. Im Bereich Meditation berichten wir über Längsschnittstudien mit Zen-Meditierenden, die wir zunächst als Anfänger in der Meditation und danach anschließenden Fortschritten bei der regelmäßigen Ausübung der Meditationsübungen mittels funktioneller Bildgebung und neuropsychologischer Testungen über einen Zeitraum von 9 Monaten systematisch untersucht haben. Auf Wunsch können die TeilnehmerInnen in einer ►

Gruppeninduktion abschließend ihre hypnotische Tranceerfahrung vertiefen.

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

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

Literatur: Halsband U. (2009). Neurobiologie der Hypnose, In: Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin – Manual für die Praxis, 2. Auflage. D. Revenstorf & B. Peter (Hrsg.), Springer, Berlin; Kap. 65. Halsband U. (2009). Hypnose und Meditation, In: Neurobiologie der Psychotherapie, 2. Auflage, G. Schiepek (Hrsg), Schattauer Verlag; Halsband U., Müller S., Hinterberger T., Strickner S (2009). Plasticity changes in the brain in hypnosis and meditation. Contemporary Hypnosis, accepted; Halsband U. (2008). Hypnose und Meditation: Was passiert in unserem Gehirn? Welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede sind erkennbar? Suggestionen, 3:6-24; Halsband U. (2006) Learning in trance: Functional brain imaging studies and neuropsychology. Journal of Physiology Paris, 99(4-6):470-82.

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

Sym17 Negativ-Suggestionen in der Medizin

Theoretischer Hintergrund: Patienten haben oft tief greifende Ängste vor einer Operation, noch mehr vor der Narkose. Die medizinische Behandlung stellt für viele Patienten eine Extremsituation dar, in der sie in eine natürliche Trance gehen, die sie für Negativsuggestionen der medizinischen Umgebung sehr empfänglich macht. Von unbedachten Worten, der Aufklärung über Risiken und Nebenwirkungen, der non-verbalen Präsenz der Medizintechnik bis hin zur aufgezwungenen Passivität wirken zahllose Negativsuggestionen auf den Patienten ein. Ebenso beeinträchtigen negative Erwartungen und Konditionierungen den Patienten über einen Nocebo-Effekt (den negativen Placeboeffekt). Schließlich stellt leider das Wort Hypnose oftmals selbst eine Negativsuggestion dar, die durch Missverständnisse zwischen Hypnotherapeuten und Medizinern noch verstärkt werden kann.

Lernziele: Erkennung von Negativsuggestionen im medizinischen Umfeld, als erster Schritt zu ihrer Vermeidung und ggf. ihrer Neutralisation.

Literatur: Hansen E, Bejenke C: Kommunikation mit ängstlichen Patienten bei Operationen – Worte wie Medizin. Anaesthesist 2009 (in Druck)

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

V22 Kommunikation mit Notfallpatienten

Theoretischer Hintergrund: Bei einem Unfall oder medizinischen Notfall ist zu berücksichtigen, dass sich Patienten in Extremsituationen oft in einem natürlichen Trancezustand und einer hochsuggestiblen Verfassung befinden. Eine entsprechende Kommunikation mit Unfallopfern soll die eigentliche, notfallmedizinische Versorgung in keinem Fall behindern oder unterbrechen, vielmehr wirkungsvoll unterstützen. Dabei spielt schon der Schutz vor Negativ-Suggestionen durch unbedachte Äußerungen eine wichtige Rolle. Ein vertrauensvolles Kommunikationsverhältnis, ein Rapport, ist aufzubauen, unabhängig auch von einer vermeintlichen Bewusstlosigkeit des Patienten,

basierend auf Ernsthaftigkeit, Ehrlichkeit und Respekt. Der Patient ist dort abzuholen, wo er sich innerlich befindet, um im Sinne eines „Yes-set“ und eines „pacing and leading“ zunehmend kleine Schritte in Gang zu setzen und wahrnehmbar zu machen. Mit Suggestionen, die eher bildhaft als abstrakt, eher indirekt und permissiv sein sollten, werden dabei im Patienten unbewusste Suchprozesse angeregt und innere Ressourcen aktiviert, wodurch der Patient aus der lähmenden Passivität und seinem Ausgeliefertsein herauskommt und durch Aktivität und Bestätigung Selbstkontrolle und Selbstbewußtsein wieder erlangt. Je akuter und schwerer die Traumatisierung, umso mehr sind im Notfall auch direkte Suggestionen auf Blutung, Kreislauf und Schmerz wirksam. **Lernziel:** Möglichkeiten hypnotischer Kommunikation mit Patienten in der natürlichen Trance des Notfalls an Beispielen kennen zu lernen.

Literatur: Hansen E: Kommunikation mit Notfallpatienten In: Madler C (Hrsg) Das NAW-Buch – Akutmedizin der ersten 24 Stunden. Fischer Verlag, 4. Auflage. 09; Jacobs DT: Patient communication for first responders and EMS personnel. Brady, Englewood Cliffs, 1991

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

W38 Kommunikation in der Medizin

Die Behandlung des Arztes ist nichts ohne die Vorstellung, dass sie wirkt. (Paracelsus). Wer mit seinen Patienten effektiv kommuniziert, erspart sich viele Probleme, Komplikationen und Schwierigkeiten. Die von Milton Erickson entwickelte und in der Hypnotherapie eingesetzte indirekte Kommunikation kann die Wirksamkeit klassischer medizinischer Behandlungen bedeutsam erhöhen.

Dieser Workshop vermittelt eine Fülle von leicht erlernbaren hoch effektiven Kommunikationsstrategien für den Umgang mit (ängstlichen und schmerzempfindlichen) Patienten und spezifischen medizinischen Problemsituationen. Verschiedene Techniken werden präsentiert und eingeübt, wie Ankoppeln an die Befürchtungen und Ängste des Patienten, Nutzung von Metaphern und Geschichten, eingestreute Suggestionen und Erinnerungsanker für Ressourcen, Umdeutung von ungünstigen Vorhersagen und Suggestionen von Vorbehandlern, Nutzung von Kontextbedingungen für Platzierung hilfreicher Suggestionen, die Schaffung eines für den Patienten sicheren und vertrauensvollen Behandlungsrahmens, der Workshop zeigt, wie man sich die Arbeit durch die Vermeidung ungünstiger Suggestionen erleichtert und gezielt hilfreiche Suggestionen platziert, die bei dem Patienten Placeboeffekte und Selbstheilungs- und Selbststeuerungsfähigkeiten fördern.

Harrer, Michael E. Dr.med.

V4 Hakomi: achtsamkeitszentrierte Körperpsychotherapie

Hakomi sieht in der durch Erfahrung geprägten Selbstorganisation jedes Menschen eine einzigartige, intelligente Leistung. Der Körper ist der Ort, an dem all diese Erfahrungen gespeichert werden. So bietet er einerseits Zugang zum impliziten Gedächtnis, dient aber andererseits auch als Ort zum Lernen von Neuem. In diesem Sinne nutzt Hakomi den Körper zur assistierten Erforschung der Selbstorganisation und zur Vermittlung neuer, „korrigierender“ Erfahrungen. Dazu leitet der Therapeut den Patienten an, in einen Zustand „Innerer Achtsamkeit“ zu kommen und begleitet dessen innere Prozesse auch mittels experimentellem Vorgehen. Der Patient kann lernen, sich selbst aus der Position des „Inneren Beobachters“ auch mit seinen ungeliebten Anteilen neu zu sehen und zu verstehen. Dabei unterstützt ihn die durch Achtsamkeit geprägte „loving presence“ (Ron Kurtz) des Therapeuten. Heilsame Erfahrungen in der Beziehung zum Therapeuten und zu sich selbst werden möglich. Nach der ►

Darstellung von Hakomi werden noch Möglichkeiten der sich daraus ergebenden Bereicherung der hypnotherapeutischen Praxis diskutiert.

Literatur: Kurtz, R. (1994). Hakomi. München: Kösel. Marlock, G. & Weiss, H. (2006). Handbuch der Körperpsychotherapie. Stuttgart, New York: Schattauer. Weiss, H., Harrer, M.E. & Dietz, Th. (2010). Das Achtsamkeits-Buch. Stuttgart: Klett-Cotta.

Harrer, Michael E. Dr.med.

W8 Hakomi kennenlernen und erfahren

Theoretischer Hintergrund: Hakomi sieht in der durch Erfahrung geprägten Selbstorganisation jedes Menschen eine einzigartige, intelligente Leistung. Der Körper ist der Ort, an dem all diese Erfahrungen gespeichert werden. So bietet er einerseits Zugang zum impliziten Gedächtnis, dient aber andererseits auch als Ort zum Lernen von Neuem. In diesem Sinne nutzt Hakomi den Körper zur assistierten Erforschung der Selbstorganisation und zur Vermittlung neuer, „korrigierender“ Erfahrungen.

Dazu leitet der Therapeut den Patienten an, in einen Zustand „Innerer Achtsamkeit“ zu kommen und begleitet dessen innere Prozesse auch mittels experimentellem Vorgehen. Der Patient kann lernen, sich selbst aus der Position des „Inneren Beobachters“ auch mit seinen ungeliebten Anteilen neu zu sehen und zu verstehen. Dabei unterstützt ihn die durch Achtsamkeit geprägte „loving presence“ (Ron Kurtz) des Therapeuten. Heilsame Erfahrungen in der Beziehung zum Therapeuten und zu sich selbst werden möglich.

Nach der Darstellung von Hakomi werden noch Möglichkeiten der sich daraus ergebenden Bereicherung der hypnotherapeutischen Praxis diskutiert.

Inhalt und Lernziel: Ergänzend und vertiefend zum Vortrag sollen wesentliche Elemente der Hakomi-Methode erfahrbar gemacht werden. Assistierte Selbsterforschung des gegenwärtigen körperlichen Erlebens mittels Achtsamkeit und experimentelles Vorgehen werden in Übungen vorgestellt.

Literatur: Kurtz, R. (1994). Hakomi. München: Kösel; Marlock, G. & Weiss, H. (2006). Handbuch der Körperpsychotherapie. Stuttgart, New York: Schattauer; Weiss, H., Harrer, M.E. & Dietz, Th. (2010). Das Achtsamkeits-Buch. Stuttgart: Klett-Cotta.

Heisterkamp, Günter Dr. phil. Dipl.-Psych. (Prof. i.R.)

V30 Zum Verhältnis von Psychoanalyse und Körpertherapie am Beispiel einer analytischen Körperpsychotherapie

Die Analytische Körperpsychotherapie wird als eine erweiterte Form der analytischen Psychotherapie dargestellt. Indem das leibliche Erleben ebenso systematisch wie das mentale berücksichtigt wird und beide Formen als gleichwertige Integrale des therapeutischen Prozesses betrachtet werden, vergrößert sich der Möglichkeitsraum für den Patienten, mit dem Therapeuten die unausdrücklichen Modellszenen seiner Kindheit und seines aktuellen Lebens ins Bild zu rücken und zu bearbeiten. Durch körperpsychotherapeutische Verfahren können der psychische Raum des Unbewussten weiter ausgeschöpft, das analytische Verstehen vertieft, der Rahmen psychotherapeutischer Intervention ausgedehnt und neue Spielräume schöpferischer Selbstbehandlung eröffnet werden. Darüber erweitern sich allerdings auch die vielfältigen Formen des „Widerstandes“ auf Seiten des Patienten und des Therapeuten. Die Analyse der Wirkungszusammenhänge zwischen Patient und Therapeut tangiert alle herkömmlichen Grundbegriffe der Psychoanalyse und führt zu einem differenzierterem Verständnis. Als Beispiel wird der psychotherapeutische Prozess einer psychosomatischen Patientin, die sich selbst als „Kopffüßler“ bezeichnete, über mehrere Phasen einer

heilsamen Veränderung beschrieben und praxeologisch reflektiert. Hierbei wird Psychotherapie fassbar als ein gemeinsames Werk von Patient und Therapeut, in dem sich sowohl heilsame als auch unheilsame Wirkungen ereignen können.

Hilverling, Angelika Dipl.-Psych.

W19 HypnoMentale Geburtsvorbereitung

Siehe abstract von Hüsken-Janßen, Helga Dr. Dipl.-Psych., S. 28

Hüllemann, Brigitte Dr.med.

W24 „Schauspielhaus – Kranker Körper“. Wer sind die Autoren und Akteure der dargebotenen Tragödien? Die Stücke neu inszenieren, heißt sanieren

Theoretischer Hintergrund: „Wenn dem Körper Gewalt angetan wird, wird die in ihm innewohnende Seele in die Flucht getrieben..., zurückbleibt eine Hülle, ein meist nicht gut funktionierendes biologisches Substrat, das für die zurückkehren wollende Seele unbewohnbar ist“ (Pat.-Aussage). Doch ist das „Haus“ nicht leer. In ihm tummeln sich Gestalten, die in ihrem chaotischen Kampf ums Überleben das „Haus“ schädigen und ein reibungsloses Miteinander unmöglich machen. Für die Zuschauer wirkt dies wie ein tragisches „Spiel“, dessen Autor unbekannt und unverständlich ist, so auch die Gedanken, Gefühle und Handlungen der Akteure.

Lernziele: Traumatische Netzwerke (Inhalte und Akteure der „Spiele“) aufspüren. Schädigende, sabotierende, kriegerische Dialoge und Handlungen aufzeigen. Unter erfahrener Regie eines Therapeuten „Spiele“ neu inszenieren, heilsamere neuronale Verschaltungen im Gehirn zur Sanierung des „Gebäudes Körper“ schaffen. Unbrauchbar gewordene Inszenierungen beenden, der Gegenwart anpassen.

Inhaltlicher Ablauf: Nach Einführung in die theoretischen Hintergründe wird anhand von Fallbeispielen die praktische Arbeit unter besonderer Berücksichtigung der Rolle des Therapeuten (Vertrauensbildner, Beobachter, erfahrener Regisseur, Kritiker) demonstriert. Sie basiert auf den aktuellen Erkenntnissen: der Hirnforschung, der Trauma-Therapie, der EGO-State-Therapie, der energetischen Psychologie, der kreativen- und Körper bezogenen Verfahren.

Didaktische Hilfsmittel: Kreatives Material des Patienten, Material, das symbolischen oder metaphorischen Wert besitzt (Figuren aller Art, Literatur aus dem Volksgut). Wünschenswert sind Kenntnisse der Teilnehmer in Traumatherapeutischer und EGO-State-Arbeit.

Literaturempfehlungen: Bücher von L. Reddemann, Chr. Diegelmann, W. Hartmann, M. Bohne.

Hüllemann, Klaus Prof. Dr.med.

V12 Körpertherapie bei Herzpatienten, Ritual für indirekte Suggestionen

Hintergrund: Herzinfarktpatienten sind in der Regel nicht sehr offen für psychotherapeutische Interventionen. Auffällig ist, dass psychotherapeutische Einzelbehandlung von Herzpatienten meist nicht lange durchgehalten wird. Nach der Grundlegenden Studie von P. Hahn wird dieses Misslingen bezogen auf persönlichkeitsstrukturelle Merkmale: a) die starke innerpsychische Abwehr gegen introspektive Möglichkeiten von Konflikt-einsicht und b) die aus dem Sozialeitungsbedürfnis der Patienten resultierenden Ansätze zu einer positiven Indikation für gruppentherapeutische Verfahren. In der Gruppe von P. Hahn zeigte sich, dass Infarktpatienten ein höheres motorisches Bedürfnis aufweisen als andere Patientengruppen. Daher ist es umso wichtiger, körperliche motorische Aktivität als psychotherapeutisch orientiert Körpertherapie einzusetzen. Mit Teilnehmern

der Hahnschen Psychotherapiegruppe wurde 1968 der erste Herzclub im Deutschen Sportbund gegründet, Ludens Club e.V. Heidelberg.

Inhalte: Eigene Untersuchungen zusammen mit P. Hahn zu Psyche und sportlicher Aktivität bei Herzpatienten. Die vorrangig (hypno-)psychotherapeutische Wirkung im Vergleich zur physiotherapeutischen Wirkung in der ambulanten Herzgruppe. Das Muskelsystem mit seinen Botenstoffen.

Lernziel: Die Körpertherapie der ambulanten Herzgruppe als adäquates Ritual nutzen. Indirekte Induktionstechniken, vermittelt u.a. durch wissenschaftliche Fakten, „Gespräch und Kooperation“ zwischen Muskelsystem und Gehirn. Fallbeispiele.

Keine besonderen Vorkenntnisse erforderlich.

Literatur: Hüllemann, K., Hahn, P.: Ambulante gruppentherapeutische Rehabilitation. Psychodynamische & bewegungstherapeutische Ansätze. Prax. Psychoth. 17, 96 (1972). Hüllemann, K.: German Cardiovascular Prevention Study – Sustainability of Preventive Measures? Intern. WHO Conference on Health Promoting Hospitals, Creta 2009, www.univie.ac.at/hph/creta2009/proceedings.php. Klick auf: Parallel Paper Session 3.1

Hüsken-Janßen, Helga Dr. Dipl.-Psych.

W19 HypnoMentale Geburtsvorbereitung

Theoretischer Hintergrund: Die Geburt ist eine der größten Herausforderungen und Veränderungen im Leben: für das Kind, für die Mutter und in der Regel auch für den werdenden Vater. Wie schön wäre es da, wenn dieses zentrale Erlebnis der Geburt nicht durch starke Schmerzen und Ängste der werdenden Mütter überschattet würde. Mit der Hypnose und hypnotherapeutischen Techniken haben wir, durch zahlreiche Studien belegt, die Möglichkeit, den Teufelskreis von Ängsten und Stress und von Anspannung und Schmerzen zu durchbrechen und damit für Mutter und Kind zu einem entspannteren Geburtserlebnis beizutragen. Gleichzeitig wird durch imaginative Techniken die mentale Vorbereitung auf diesen neuen Lebensabschnitt, die Begegnung mit dem eigenen Kind und das Erleben, nun Mutter oder Eltern zu sein ermöglicht.

Lernziele: In diesem Workshop soll ein klar strukturiertes Konzept vorgestellt werden, das auf der hypnoreflexogenen Methode zur Geburtsvorbereitung nach Schauble und Hüsken-Janßen basiert, dessen primäres Ziel die Unterbrechung des Angst-Anspannung-Schmerz-Kreislaufes ist und das hierzu zahlreiche hypnotherapeutische Interventionstechniken wie Reframing, Ressourcentransfer, Zeitprogression, Anker und posthypnotische Suggestionen nutzt. Als HypnoMentale Geburtsvorbereitung haben wir dieses Konzept, das sich auf langjährige Erfahrungen in der Geburtsvorbereitung in den USA stützt, auf den deutschen Sprach- und Kulturraum übertragen und angepasst. Mit Hilfe dieser Methode erlernen die werdenden Mütter (und Väter) im letzten Drittel der Schwangerschaft, wie sie sich am besten mental auf die Geburt vorbereiten können, sie lernen Techniken zur Schmerzbewältigung und Angstreduktion. Sie erfahren wie durch die mentale Verknüpfung von Tiefenentspannung und Muskelkontraktion in Selbsthypnose positive Konditionierungsprozesse entstehen, die beim Eintreten von heftigen Wehen quasi wie von selbst aktiviert werden. Dieses Training ist aufgrund seiner Standardisierung zur Geburtsvorbereitung sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting anwendbar und kann auch nachgewiesenermaßen erfolgreich zur Verhinderung von Frühgeburten bei vorzeitigen Wehen eingesetzt werden.

Inhaltlicher Ablauf des Seminars: kurze Darstellung von Forschungsergebnissen, die die effektive Anwendung von Hypnose in der Schwangerschaft belegen, Vorstellung des Konzepts der HypnoMentalen Geburtsvorbereitung mit praktischen Übungen, die auch nichtschwangeren Kolleginnen und männlichen Kollegen einen ersten Eindruck in diese effektive Methode ermöglichen.

Hüther, Gerald Prof. Dr.rer.nat. Dr.med. habil.

V2 Mein Körper – das bin doch ich... Die neurobiologische Verankerung früher Körpererfahrungen und ihre Reaktivierung durch körpertherapeutische Interventionen

Alle Erfahrungen, die ein Mensch im Lauf seines Lebens macht, hinterlassen Spuren – nicht nur im Gehirn, sondern auch im Körper. Bei diesen Spuren handelt es sich um erfahrungs- und nutzungsabhängig herausgebildete, strukturell verankerte innere Beziehungsmuster. Diese Musterbildung ist eine parallel ablaufende und aneinander gekoppelte Anpassungsleistung auf zentralnervöser und körperlicher Ebene. Die auf diese Weise strukturell verankerten Erfahrungen bilden die Grundlage für alle nachfolgenden Bewertungs- und Bewältigungsprozesse. Sie sind entscheidend dafür, wie und wofür eine Person ihr Gehirn und ihren Körper weiterhin benutzt – und damit auch weiter strukturiert. Die während der frühen Hirnentwicklung gemachten Körpererfahrungen bilden das Fundament für nachfolgende Reifungsprozesse, für die Herausbildung von Selbstbildern und Selbstwirksamkeitskonzepten. Allzu leicht geraten sie in Widerspruch zu den später in der Beziehung zu anderen Menschen gemachten Erfahrungen. Es kommt dann zu einer zunehmenden Entfremdung vom eigenen Körper und den daran gekoppelten eigenen Bedürfnissen und Bewertungen. Derartige maladaptive Anpassungsleistungen sind über die Wiederentdeckung des eigenen Körpers korrigierbar. Durch körpertherapeutische Interventionen können nicht nur verkörperte negative Erfahrungen reaktiviert und über eine Neubewertung reorganisiert werden. Körperorientierte Verfahren sollten auch zur Stabilisierung und Ressourcenzstärkung im Rahmen hypnotherapeutischer Behandlung verstärkt genutzt werden.

Literatur: M. Storch, B. Cantieni, W. Tschacher und G. Hüther: Embodiment. Huber Verlag 06.

Hutter, Christoph Dr. Dipl.-Päd., Dipl.-Theol.

V9 Szenen und Körper – Der Körper als Zugang im Psychodrama

Theoretischer Hintergrund der Thematik und Inhaltliche Beschreibung: Das Psychodrama Jakob Levi Morenos nutzt systematisch die „Weisheit des Körpers“ (auch wenn es nicht im engen Sinne des Wortes zu den körperorientierten Verfahren gehört). In einem ersten Schritt wird das theoretische Fundament des Psychodramas auf einer „Landkarte der Psychodramatheorie“ im Überblick erschlossen. Drei Vertiefungen zeigen welche Rolle der Körper in Morenos Rollentheorie, in seiner Kreativitätstheorie und in der „Szenischen Diagnostik“ spielen.

Lernziele: In dem Vortrag geht es darum einen ersten Überblick über die Psychodramatheorie zu vermitteln. Der Schwerpunkt liegt darauf zu zeigen, wie viele körperorientierte Zugänge zum Menschen das Psychodrama eröffnet. Drei anwendungsbezogene Theorien des Psychodramas (Rollentheorie, Kreativitätstheorie, Szenische Diagnostik) werden in ihrer somatischen Dimension skizziert.

Literatur: Ameln, Falko von/Ruth Gerstmann/Josef Kramer (2004): Psychodrama. Springer, Berlin/Heidelberg; Hutter, Christoph (2000). Psychodrama als experimentelle Theologie. Rekonstruktion der Therapeutischen Philosophie Morenos aus praktisch-theologischer Perspektive, LIT, Diss., Münster; Hutter, Christoph/Helmut Schwelm (2009). J. L. Morenos Werk in Schlüsselbegriffen, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

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

**W46 „Die Wahrheit der Seele durch Handeln ergründen...“ J. L. MORENO
Psychodrama Workshop**

Das Psychodrama und die psychodramatische Gruppentherapie wurde durch J. L. Moreno Anfang des 20. Jahrhunderts unter Einbeziehung von Elementen der Rollentheorie, Psychologie, Begegnungsphilosophie und des Wissens über die kathartische Wirkung des dramatischen Spiels auf der Bühne entwickelt.

Ziel Morenos ist es, den Menschen zur kreativen und schöpferischen Gestaltung seines Lebens und zur Ausschöpfung seiner Potentiale zu verhelfen und die Rollenflexibilität, Rollenkompetenz und die Anzahl lebbarer Rollen durch psychodramatisches Arbeiten zu beeinflussen. Im Workshop wird das Psychodrama unter Einbeziehung der Teilnehmer demonstriert. Die Grundlagen und Techniken werden exemplarisch vorgestellt und in ihrer therapeutischen Wirkung erläutert.

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

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

Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

W47 Hypnotherapie bei Angststörungen

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.

Von Frauen lernen. Die starken Frauengestalten in Wagners „Ring des Nibelungen“ – und warum Männer von Frauen lernen müssen (mit Musikbeispielen)

„Männerthaten umdämmern mir den Muth“ singt die Göttin Erda im 3. Akt des „Siegfried“. Die Männer, allen voran der Götterchef Wotan und sein Gegenspieler Alberich, haben mit ihrem grenzenlosen Streben nach Macht und ihrer Gier Unglück, Unordnung und Not in die Welt gebracht. Die „Männerthaten“, die Erda im Sinn hat, sind destruktiv, sie zerstören die Natur, die Beziehungen zwischen den Individuen und

bringen Leid über alle Beteiligten. Die (Un-) Taten der Männer führen dazu, dass Erda, die „Allwissende“, ihr Wissen (ihren „Muth“) verliert, auch die Nornen, die Schicksalsgöttinnen, müssen kapitulieren: „Zu End' ewiges Wissen! Der Welt melden Weise nichts mehr“. Die Männer selbst können die Not allerdings nicht wenden, sie sind gefangen in ihrem Tatmenschentum, sind nicht fähig zur Aufgabe ihrer egoistischen Pläne, zur Entsagung und selbstloser Liebe. Das können (bei Wagner) nur die Frauen, und deshalb müssen die Männer von den Frauen lernen, um sich zu vervollständigen. Natürlich werden die wesentlichen psychologischen Vorgänge – wir haben es hier ja mit „Musikdramen“ zu tun – mit musikalischen Mitteln ausgedrückt. Der Vortrag versucht, mit – notgedrungen – wenigen Beispielen, dies hörbar und anschaulich zu machen.

Jung, Frauke Dipl.-Psych.

W90 Körperbilder – Kunsttherapeutische Methoden als Zusatzmethode, Praxisseminar

Kunsttherapeutische Methoden ermöglichen neue Zugangswege neben dem verbalen Austausch. Viele Klienten malen und zeichnen gern, wenn man sie nicht mit künstlerischen Ansprüchen behelligt. Hilfreich sind solche Methoden u.a. bei psychosomatischen Erkrankungen, chronischen Erkrankungen, Essstörungen, Zwängen und Ängsten, die sich auf körperliche Symptome beziehen. Da kaum jemand ausschließlich kunsttherapeutisch arbeitet, liegt der Schwerpunkt auf Methoden, die als Einzelstunden oder Hausaufgaben in eine laufende Therapie eingebaut werden. Wir erproben praktisch und mit Spaß einzelne Ansätze für Einzelne und Gruppen.

Ziel: Kunsttherapeutische Methoden in die laufende Psychotherapie integrieren können.

Ablauf: Wir erproben gemeinsam Methoden, Anregungen für Material, Einsatz, Fälle werden in kurzer Form gegeben.

Didaktische Mittel: Kunsttherapeutisches Material, Handout

Künstlerische Voraussetzungen: keine, hilfreich ist es aber, wenn man weiß, wo beim Stift vorne ist.

Junker, Stefan Dipl.-Psych.

W68 Hypnose zur Vorbereitung und Begleitung medizinischer Eingriffe

Theoretischer Hintergrund: Der Workshop wendet sich an alle Fachleute, die Patienten hypnotherapeutisch auf medizinische Verrichtungen vorbereiten oder bei Eingriffen professionell begleiten wollen.

Lernziele: Die Teilnehmer erfahren praxisnah und wissenschaftlich fundiert, wie hypnotherapeutische Techniken bei unterschiedlichen medizinischen Eingriffen schnell und sicher angewendet werden können.

Inhaltlicher Ablauf: Anhand von vielfältigen Fallbeispielen und auch Videoausschnitten (zur Auswahl stehen beispielsweise Herzoperationen, Nadelphobien, Abdrucknahmen, Magen- und Darmspiegelungen, Augenoperationen, Eingriffe im Intimbereich) werden ausgefeilte Techniken zur Reduktion von Ängsten und zur Ausschaltung von Schmerz erleben (Hypnoanalgesie) vorgestellt. Die hypnotherapeutischen Strategien werden dabei durch Methoden anderer Therapieschulen ergänzt und so in ihrer Wirksamkeit noch weiter gesteigert.

Didaktische Mittel: Vortrag, Film, Powerpoint, Interaktion, Life-Demonstration

Erforderliche Vorkenntnisse: Hypnotherapeutische Grundkenntnisse sind hilfreich aber nicht zwingend erforderlich.

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. (2005). Stichwort: Hypnosystemik. Hocheffektive Kommunikationsstrategien für den Praxisalltag. Deutsche Zeitschrift für zahnärztliche Hypnose, Mai, 10-13; 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.

Kachler, Roland Dipl.-Psych.

W9 Trauerbegleitung als hypnosystemische Körperarbeit – ein neuer Ansatz für die Trauerarbeit

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Schwere Trauer ist intensivstes Körpererleben. Anfangs „ist“ der Körper ganz Trauer. Dann findet sie ihren spezifischen Körperort. Die Trauer, die hier als kreative Beziehungskraft verstanden wird, kommuniziert über den Körper mit dem Trauernden. Zugleich ist der Körper für viele Hinterbliebene ein Ort der Präsenz des verstorbenen geliebten Menschen und damit ein sicherer Ort für den Verstorbenen. Im und über den Körper wird die Beziehung zum Verstorbenen somatisch und kommunikativ weiter gelebt.

Lernziele: Die TeilnehmerInnen lernen den neuen Traueransatz für die Begleitung von akut Trauernden, für nachholende Trauerarbeit und bei komplizierten, somatisierten Trauerreaktionen kennen, die theoretischen Hintergründe zu verstehen und therapeutisch zu nutzen.

Inhaltlicher Ablauf: In mehreren Inputs werden die hypno- und körpertherapeutischen sowie die systemischen Hintergründe aufgezeigt, dann werden die TeilnehmerInnen zu einer eigenen Körpererfahrung angeleitet. In kleinen Übungen, Fallbeispielen und -demonstrationen werden die TeilnehmerInnen den Ansatz praktisch erproben.

Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: Die Grundlagen der hypnotherapeutischen und systemischen Ansätze sollten bekannt sein.

Literatur: Kachler, R.: „Meine Trauer wird dich finden.“, Stuttgart 2005; ders.: „Damit aus Trauer Liebe wird.“, Stuttgart 2007; ders.: „Meine Trauer geht – und du bleibst.“, Stuttgart 2009.

Kettler, Christian Dr.med.

W91 „Schuld, Scham und Demut vor der Krankheit und dem Leben“

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Scham hat mit dem unangenehmen und gleichzeitig auch oft erhofften Gefühl des tiefest Wahrgenommenwerdens, allerdings ohne Absicht oder Erlaubnis, zu tun. Damit zusammenhängende Gefühle von Angst, Vermeidung, Aggressionen oder Depressivitäten lassen sich oft als Kampf oder Resignation gegen Krankheit, Schicksalsschläge, Familientatsachen usw. beobachten. Themen werden sein: „Zeit mit Dir ist Zeit für/gegen mich“, Partner(-) Krankheit, „Schuld abladen verboten“, Bindung statt Spaltung, „Ich schau mir in die Augen, Kleines“. Sichtweisen aus der Hypnotherapie, dem Humanismus, der Realtherapie, Provokativen Therapie und systemischen Familientherapie, evtl. in Verbindung mit Energetischer Psychotherapie.

Lernziele: WS-Ziele sind, Gefühle von Beschämung, Verschuldung und Demut sowohl auf Seiten der Patienten als auch bei Therapeuten oder Ärzten, wahrzunehmen und zu akzeptieren, und auch die Ambivalenz des „Erkanntwerdens“ in einen therapeutischen Sinnzusammenhang zu bringen, zu integrieren in das Leben und in die Lebensbiographie, und damit die Selbst-Prognose der eigenen Erkrankung zu verändern.

Inhaltlicher Ablauf: Vortrag, Gruppenarbeit, Übungen, Beispiele und Teilnehmer-

beiträge, möglichst anhand konkreter Patienten oder Menschen; Video.

Didaktische Mittel: Hand-out, Flipchart, Overhead-Projektionen, evtl. Video.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Grundkenntnisse in VT, systemischer Familientherapie, Psychodynamik und Energetischer Psychotherapie hilfreich. Psychotherapeutisch-philosophische Offenheit.

Literatur: Leon Wurmser „Über Scham und Schamabwehr“; Bücher von Klaus Mücke und Frank Farrelly; Prof. Dr. Mäurer „Wenn Du krank bist, fehlt Dir was“; Viktor Frankl „Logotherapie und Existenzanalyse“.

Köbele, Corinna Dipl.-Psych.

W48 Hilfreiche Kommunikation mit Patienten (in somatischen Kontexten)

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: In medizinischen Kontexten wird vorwiegend mit Worten gearbeitet. Ein niedergelassener Arzt verbringt 60-80 % seiner Arbeitszeit, ein Klinikarzt 50 % im Gespräch mit den Patienten. Ca. 200.000 Patientengespräche führt ein Arzt während seiner Berufszeit. Doch oft wird die Sprache als belangloses Beiwerk behandelt und sprachliche Kompetenz so gut wie gar nicht in Ausbildungskontexten geschult. Die Krankengeschichte eines Patienten und oft der Patient selbst wird auf eine Datensammlung von Diagnosen, Laborwerten und rudimentären psychosozialen Daten reduziert. Der Rückzug in die Fachlichkeit schafft eine Distanz, die der Patient beklagt. Studien haben gezeigt, dass zweidrittel der Patienten nach einem Arztgespräch weder die Diagnose noch die Erklärung zur Behandlung wiedergeben können. Der Grad der Zufriedenheit der Patienten, auch der Effizienz ihrer Behandlung hängt im starken Maße von der Qualität der Kommunikation ab. In diesem Workshop sollen vorwiegend alltägliche Gesprächssituationen in der Kommunikation mit somatisch erkrankten Patienten betrachtet werden, wie die Anamneseerhebung, die Diagnosemitteilung, die Aufklärung über die Behandlung und deren Einleitung, sowie die Verlaufskontrolle der eingeleiteten Behandlung und deren Abschluss. Hierbei werden die Gesprächsfallen und Kommunikationsfehler anhand von Beispielen erörtert und Möglichkeiten zu hilfreichen Kommunikationsmustern angeboten. Berücksichtigt werden hier auch komplexe kommunikative Strukturen, wie sie z.B. bei interdisziplinären Behandlungen des Patienten in Kliniken vorzufinden sind.

Lernziele: Verbesserung der kommunikativen Kompetenz in der Behandler-Patient-Beziehung; Sensibilisierung für zufriedenstellende Kommunikation

Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: sollten im Kontext somatischer Patientenbehandlung arbeiten

Literatur: Greenhalgh, T., Hurwitz, B. (Hg.) (2005) Narrative-based Medicine – Sprechende Medizin. Huber, Bern.

Koemeda-Lutz, Margit Dr. Dipl.-Psych.

V5 Energie durch Bewegung – Was trägt der bioenergetisch-analytisch Ansatz zu modernen körperpsychotherapeutischen Behandlungskonzepten bei?

Inhaltliche Beschreibung: Die Bioenergetische Analyse und Therapie (BAT) wird als psychosomatischer Ansatz innerhalb der Psychotherapie dargestellt; dabei werden ihre Wurzeln in der Psychoanalyse und die theoretisch-praktischen Weiterentwicklungen durch Wilhelm Reich, sowie Alexander Lowen, den Begründer des Verfahrens berücksichtigt. Körperorientierte Fragestellungen und Behandlungstechniken, die Einbettung psychosomatischer Veränderungsprozesse in ein Beziehungsgeschehen, eine emotionsfokussierte Diagnostik und körperorientierte Interventionen sollen als Leitlinien für die Charakterisierung der Methode auf ihrem heutigen Stand dienen. Eine Fallvignette, ►

sowie ein kurzer Hinweis auf bereits abgeschlossene und aktuell laufende Studien zur Wirksamkeit runden den Vortrag ab.

Literatur: Heinrich-Clauer V (Hrsg.) (2008). Handbuch Bioenergetische Analyse. Gießen: Psychosozial-Verlag. Koemeda-Lutz M. (Hrsg.). Körperpsychotherapie – Bioenergetische Konzepte im Wandel. Basel: Schwabe. Koemeda-Lutz M., Kaschke, M., Revenstorf, D., Scherrmann, T., Weiss, H. und Soeder, U. (2006) Evaluation der Wirksamkeit von ambulanten Körperpsychotherapien – EWAK. Eine Multizenter-Studie in Deutschland und der Schweiz. In: Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie PPM 56: 480-487; englisch: www.eabp.org › b-p research. Case L., Frank M., Helfaer P., Koemeda-Lutz M., Nascimento M. & Schroeter V., Svasta E. & Tonella G. (Eds.) Bioenergetic Analysis – The Clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis. Seit 2005 (15) Psychosozial-Verlag, Gießen. Lowen A. (1958). The Language of the Body. New York: Grune and Stratton. Dt: (1981). Köperausdruck und Persönlichkeit. München: Kösel. Reich W. (1933). Charakteranalyse. Neuauflage (1971). Köln: Kiepenheuer und Witsch. Reich W. (1969). Die Entdeckung des Organs. Die Funktion des Orgasmus. Köln: Kiepenheuer & Witsch.

Krämer, Michael

W92 Körper – Ressourcen

Wir sehen den Körper als Signalgeber für unmittelbares Erleben. Seit Jahren beziehen wir in der hypnosystemischen Abteilung der AHG Klink Hardberg (jetzt in Breuberg) und in der sysTelios Klinik in Siedelsbrunn im Sinne einer Perspektivenvielfalt Gesprächspsychotherapie und non-verbale Verfahren und hier insbesondere körperpsychotherapeutische Verfahren aufeinander ab. Wir sind forschend an den zirkulären, sich bedingenden und von einander abhängigen Auswirkungen interessiert. In Abgrenzung zu einer defizitären Beschreibung (Körper-Blockade, Körper-Abwehr, Körper-Defizit) sind wir an einer kooperativen und konstruktiven Beschreibung des Körpers als Ressource interessiert. Wir sehen in so genanntem „dysfunktionalem Verhalten“ wichtige Informationen, die wir in Bedürfnisse zu übersetzen versuchen und versuchen unseren Körper als Kooperationspartner zu gewinnen. Oft ist dieses Verhalten bezogen auf den Kontext klug (und dennoch – von wem auch immer – als dysfunktional beschrieben). Wie können wir diese Signale ressourcenorientiert integrieren? Welche Auswirkung hat körperbezogene Authentizität? Wie können wir Zugang zu unserem intuitiven Wissen finden? Wie können wir die autonomen und passenden Lösungen unseres Körpers sehen, würdigen und in unser Leben integrieren? Wie können die Rückmeldung des Körpers zielorientiert genutzt werden? Wie Trancephänomene aktiviert werden? In diesem workshop wollen wir einen konkreten und praxisbezogenen Einblick in unsere Arbeit geben, Sie berühren, in Interaktion gehen, Auswirkungen beachten und unser unmittelbares Erleben nutzen.

Krause, Clemens Dr.

W93 Erhebung von Hypnotisierbarkeit, Suggestibilität und Trancetiefe: hilfreich oder überflüssig?

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Hypnotisierbarkeit, Suggestibilität und Trancetiefe stellen Kernkonstrukte der Hypnose dar, die von Therapeuten, die mit Hypnose arbeiten aber oft eher kritisch betrachtet werden. Hypnoseskalen sind jedoch in der klinischen Praxis einzigartig, da sie eine differentielle Indikation zur Anwendung des Verfahrens liefern und viele nützliche Informationen zur praktischen Arbeit mit dem Patienten erschließen.

Lernziele: Definition und Begriffsbestimmung der Konzepte Hypnotisierbarkeit, Suggestibilität und Trancetiefe. Kennenlernen verschiedener Hypnoseskalen. Welche Verfahren eignen sich am besten für meine jeweiligen Zwecke? Faktoren, die Hypnotisierbarkeit beeinflussen werden vorgestellt, der Zusammenhang zwischen Hypnotisierbarkeit und Therapieerfolg wird anhand der wissenschaftlichen Literatur diskutiert.

Inhaltlicher Ablauf: Nach einer Begriffsklärung und Definition, werden verschiedene Verfahren zur Erhebung der Hypnotisierbarkeit, Suggestibilität und Trancetiefe vorgestellt. Ein Verfahren wird in Selbsterfahrung durchgeführt woran sich eine Diskussion anschließt. Es folgt weiterer theoretischer Input über Faktoren, die Hypnotisierbarkeit beeinflussen. Maßnahmen, die zu einer Erhöhung der Hypnotisierbarkeit bei Patienten durchgeführt werden können ergriffen werden diskutiert.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Grundkenntnisse in klinischer Hypnose
Literatur: Heap, M., Brown, R.J. & Oakley, D.A. (2004). The highly hypnotizable person. London, New York: Brunner-Routledge; Krause, C. (2009). Hypnotisierbarkeit, Suggestibilität und Trancetiefe. In: Revenstorf, D. & Peter, B. (Hrsg.), Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin : Manual für die Praxis (2. Auflage, S. 104-127). Berlin: Springer.

Krizian, Rolf Dipl.-Sport- und Kommunikationswissenschaftler

W25 Siegen ohne zu kämpfen – Die Gewaltlosigkeit in der körperzentrierten Psychotherapie nach den hypnosystemischen Konzepten

Man ist bestrebt in der körperzentrierten Psychotherapie nach dem Prinzip der Gewaltlosigkeit immer mit der Kraft des Klienten zu gehen, d.h. in Achtsamkeit alle Phänomene und Impulse des Klienten beobachten und nicht bewerten und somit Raum geben. Die Klienten werden auf ihrer Selbstentdeckungsreise durch einen liebevollen engen Kontakt begleitet. Durch eine Entschleunigung und Verlangsamung kann das Unbewusste neue Sichtweisen gewinnen. Es werden Elemente aus der asiatischen Kampfkunst Taijiquan mit den hypnosystemischen Konzepten verknüpft. Ein Ziel des Seminars ist die Etablierung des so genannten „Deep Mind-Bewusstseinszustand“, die optimale Zusammenarbeit von willkürlichen und unwillkürlichen Fähigkeiten. Mit der Zeit gelingt es, den Organismus als allwissende Sinnesinstanz und Ratgeber vielfältig im Alltag zu nutzen. Im Speziellen heißt das, sie werden in der Lage sein, auch im größten Stress schnell wechselnde Reize und Signale simultan und umfassend wahrzunehmen, präzise zu analysieren und eine adäquate Entscheidung zu treffen. Dieses klare Bewusstsein wird in der heutigen Zeit immer notwendiger, um die stetig steigenden Anforderungen im Berufs- sowie im Privatleben erfolgreich zu meistern. Kernkompetenzen und Schlüsselqualifikationen sind gefragt, die auch außerhalb des kognitiven Bereichs liegen: eine geschärfte Wahrnehmung, ein erhöhtes Einfühlungsvermögen, schnelle und treffsichere Entscheidungen, ein unverwechselbares Charisma.

Krüger, Anja Dipl.-Psych.

W49 Körpertherapeutische Arbeit mit Hilfe des Qigongs in der stationären Kurzzeitreha unter Zuhilfenahme Hypnotherapeutischer Methoden

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Qigong ist ein Oberbegriff für Heilübungen, die die Chinesen seit Jahrtausenden entwickelt haben. Qi bedeutet Lebensenergie und Gong ist die Übung bzw. Arbeit damit. Durch die Beobachtung der sich bewegenden Menschen können grundlegende Themen auf der Körperebene gesehen werden und in die therapeutische Arbeit in der Klinik miteinbezogen werden. ►

Lernziele: Das Qigong bereichert mit seinen Übungen die Erfahrungswelt des Menschen. Mit Hilfe von Bildern und Umschreibungen, die den heilsamen Bewegungen eine Bedeutung und Inhalt geben, können neue bzw. alte Ressourcen gefunden werden, um auf sozialer und psychischer Ebene andere Umgangsmöglichkeiten zu entwickeln. Die langsamen Bewegungen entspannen und allmählich entsteht eine tranceähnliche Geisteshaltung. Der Körper wird wieder als ein positiver Ort empfunden.

Inhaltlicher Ablauf: Kurze theoretische Einführung und Hintergrund des Qigong und Vorstellung der Seminarleiterin. Kennen lernen des Qigong mit Hypnotherapeutische Elementen durch Mitmachen und Selbsterfahrung (u. a. mit Musikalischer Unterstützung). Diskussion und Fragen als Abschluss.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Bis auf die Lust zum Ausprobieren der Bewegungen – keine.

Literatur: Po Minar, Christopher: Der Weg des Meisters, Südwest (2009); Clark, Angus: Geheime Künste Qi Gong, Evergreen (2003)

Krutiak, Harald Dipl.-Psych

W39b Hypnotherapie bei Immunerkrankungen

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.

Inhalte: Theoretische Grundlagen der PNI, Hypnotherapeutische Strategien auf PNI Grundlage, Selbsterfahrung in Gruppentrancen, Demonstration

Kuwatsch, Wolfgang Dr.med.

W69 „Wenn Du denkst, es geht nicht mehr... Hypnotische Kurzzeitinterventionen bei Angst- und Schmerzzuständen“

Patienten mit akuten oder chronischen Angstzuständen bzw. Schmerzen erwarten vom Behandler bzw. Therapeuten schnelle und effektive Hilfe und Zuwendung. Durch gezielte Kurzinterventionen durch Hypnose und hypnotische Techniken kann in vielen Fällen unmittelbar geholfen und eine Besserung erzielt werden. Der Workshop bietet, ausgehend von seit vielen Jahren bewährten Methoden der zahnmedizinischen Hypnose, schnelle und wirksame Induktionstechniken. Im Verlauf des Workshops werden diese vorgestellt und mit den Teilnehmern geübt. Videosequenzen unterstützen das Ganze durch unmittelbare Anschauung. Außer eigenen Erfahrungen mit Hypnose sind keine besonderen Vorkenntnisse erforderlich.

Kysely, Hanna Dipl. Religionspädagogin

W94 Integrative Bewegungstherapie – Bewegungsspielräume

Die Integrative Bewegungs- und Leibtherapie (IBT) sieht den Menschen als Leib-Seele-Geist Einheit. Auf den verschiedenen Tiefungsebenen: der funktionellen, der erlebniszentrierten-imaginativen und konfliktzentrierten, arbeitet die IBT. Der Leib ist geprägt von der Biographie, er erinnert sich, er drückt sich aus, er erstarrt, nimmt wahr. Von dem, was im Hier und Jetzt ist, das Phänomen wahrnehmen, ohne es gleich einzuengen, um zu der dahinter liegenden Struktur zu gelangen ist ein wichtiges Prinzip der IBT. Der ressourcenorientierte Ansatz ermöglicht Bewegungsspielräume. Vorwiegend auf der erlebniszentrierten-imaginativen Ebene wird die Integrative Bewegungstherapie in Selbsterfahrung erlebt. Es wird genügend Raum zum reflexiven Austausch geben.

Lernziele: Differenzierung der Körperwahrnehmung, eigene Bewegungsspielräume entdecken, den Zugang zu eigenen emotionalen Empfinden und Ausdruck fördern.

Inhaltlicher Ablauf: Körperwahrnehmung, Ausdruck und Austausch, wobei verschiedene Materialien wie Bälle, Seile, Tücher, Stäbe zum Einsatz kommen, prozessorientierte Herangehensweise.

Literatur: H. Kysely, in angewandte Physiologie, Bd. 4, Schmerz, Thieme 2008 2. Auflage; Integrative Bewegungstherapie, störungsspezifische und ressourcenorientierte Praxis, Schattauer Verlag 2008

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.

W10 Das besondere Thema: iatrogene „Fallstricke“ und Effekte in der Psychotherapie

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Als besonderes Workshop-Thema dieses Jahr widmet sich mein Workshop den iatrogenen Effekten. Wir kennen als HypnotherapeutInnen den Einfluss und die Implikationen von Kontext, Kommunikation, Sprache, Modellen und deren Konstrukte usw.. Wir erkennen den günstigen und ungünstigen Einfluss der Klienten-Suggestionen und arbeiten mit diesen. Der Workshop befasst sich nun aber mit den Suggestionen und Implikationen, die durch die Person der BehandlerIn in die Behandlung hineinkommen. Unter iatrogen (griech. „vom Arzt erzeugt“) verstehen wir Störungsbilder, die durch eine Behandlung verursacht wurden, unabhängig davon, ob sie nach dem Stand vermeidbar oder unvermeidbar waren. Im Sinne von Verantwortlichkeit, aber eben auch zur Weiterentwicklung steht es auf dem Gebiet der Psychotherapie noch aus, zu erforschen, welche günstigen, vor allem aber auch ungünstigen Implikationen durch die Person des Therapeuten, seiner Therapie-Ausübung, seiner grundsätzlichen und spezifisch auf einen Patienten bezogenen Arbeitsvorstellungen, seiner bewussten und unbewussten Angebote ins Spiel kommen. Die Thematik lässt sich auch kontextspezifisch auf Coaching oder Beratung übertragen.

Lernziele: Wenn wir unsere iatrogenen Effekte studieren, lernen wir nicht nur, sie zu vermeiden, sondern werden uns auch unserer Praxisarbeit, unserer Therapeutenrolle und deren Wirksamkeiten viel bewusster.

Vorkenntnisse: Wichtiger als spezifische Vorkenntnisse sind Interesse und Neugier auf das Thema.

Didaktik und inhaltlicher Ablauf: Praktische Beispiele aus meiner Tätigkeit als Ausbilderin, Supervisorin, Psychotherapeutin, Coach. Input, Anknüpfen und Erweiterung von Lerninhalten der KliHyp, KomHyp, Medhyp. Demo. Fallbeispiele. Übungen nach Wunsch und Seminarverlauf.

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

W50 Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen und nützliche Strategien aus Prozessorientierter Psychologie und Energetischer Psychotherapie

Theoretischer Hintergrund: Mithilfe einiger Interventionsstrategien der Hypnotherapie und des NLP läßt sich eine Beziehung mit dem unbewußten, „abgespaltenen Persönlichkeitsanteil hinter der Symptomatik“ entwickeln. Durch die respektvolle, kongruente und konstruktive Verhandlungsarbeit im Rahmen dieser jetzt expliziten Beziehung lassen sich die Kern-Intention der Geschichte der Symptomatik verstehen und neue Ressourcen erschließen. Die mit chronifizierten Symptomen oft einhergehenden einschränkenden Glaubenssysteme lassen sich mit den Konzepten der Energetischen Psychotherapie von Gallo effektiv transformieren, wobei wieder der Persönlichkeitsanteil als Instanz genutzt wird. Dieser Prozess enthält auch Verbindungselemente zu neueren achtsamkeitsbasierten Therapieansätzen z.B. von Kabat-Zinn (Mindfulness-based stress reduction), 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.

Lenniger, Isolde Dipl.-Psych.

W95 Tibetisches Heilyoga Kum Nye – ein Entspannungssystem

Theoretischer Hintergrund: Das Entspannungssystem Kum Nye ist über tausend Jahre alt und beruht auf: traditioneller indischer, chinesischer und tibetischer Heilkunst, buddhistischen Schriften, einem tibetischen Yogasystem. Das Welt- und Menschenbild von Kum Nye wird durch die traditionelle tibetische Kultur, die eng mit der buddhistischen Religion verwoben ist, geprägt. In dieser Tradition wird davon ausgegangen, dass der menschliche Körper und Geist ein einheitliches Energiesystem bilden. Sinngemäß lässt sich Kum Nye übersetzen als „den feinstofflichen Energiekörper anregen.“ Der Buddhist ist aus seinem Glauben heraus verpflichtet, für den freien Fluss seiner Lebensenergie und somit für seine Gesundheit zu sorgen. Für Tarthang Tulku, dem tibetischen Lama, der Kum Nye in den Westen brachte, ist Kum Nye jedoch nicht ein buddhistischer, sondern ein spiritueller Weg. Nach seinem Verständnis bezieht sich „spirituell“ auf einen Weg, der gesund und ausgeglichen ist. Er ist nicht notwendigerweise religiös.

Lernziele: In dem Workshop bekommen die Teilnehmer Basisinformationen über den theoretischen Hintergrund von Kum Nye. Im Vordergrund steht das Durchführen von praktischen Körper-, Meditations- und Atemübungen. Die Übungen sind einfach und in jedem Alter leicht zu erlernen.

Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

Literatur: Isolde Lenniger, Entspannung durch tibetisches Heilyoga Kum Nye, In: (Hrsg.) D. Mitzinger, E. Westhoff, in Zeitschrift der psychologischen Fachgruppe Entspannungsverfahren, ISSN 1617-1586 22. Jahrgang 2005, Ausgabe 22, Matthias Steurich, (1999). Tibetisches Heilyoga – Kum Nye, Das Übungsbuch zur sanften Selbstheilung, Freiburg. Tarthang Tulku, (1980). Selbstheilung durch Entspannung, , Bern und München.

Lorenz- Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

W11 Ressourcen – Embodiment: Trance, Performance, Bewegung, Archetypen und Rituale in der Hypnotherapie

Der Körper zeichnet alles auf: Liebe , Neugier, Angst, Schrecken, Erstaunen, Einsamkeit, Wut und viele Nuancen von all diesen emotionalen Zuständen. Er „verkörpert“ diese Erfahrungen und kann im wahrsten Sinne Bände sprechen, z.B. auch darüber, welche Körperbereiche und emotionale Erfahrungen und Ressourcen dissoziiert oder noch nicht in ausreichendem Maße ausgebildet werden konnten. Diese Verkörperung geschieht in der Regel auf der impliziten Gedächtnisspur und ist dem wachbewussten Denken nicht ohne weiteres zugänglich. Im Workshop werden verschiedene Methoden des Körperlernens vorgestellt, die in Kombination mit hypnotherapeutischen Methoden es in kurzer Zeit ermöglichen, einen sehr wirkungsvollen Fächer an Ressourcen zu schaffen und dort zu „implantieren“, wo es besonders hilfreich ist. Diese Methoden haben sich vor allem auch in der Therapie traumatisierter Patienten sehr bewährt.

Marlock, Gustl Dipl.-Päd.

V1 Sinnliche Selbstreflexivität. Zum Arbeitsmodus der Körperpsychotherapie

Im Vergleich mit den eher kognitiv orientierten Verfahren der Psychotherapie ist die Körperpsychotherapie durch einen mehr sinnlichen und sensomotorischen Prozess der Selbstreflexion gekennzeichnet. Der Körper und seine Gefühlsbewegungen werden hierbei explizit in Beziehung zu den mentalen Prozessen und Inhalten des Bewusstseins gebracht. Damit werden auch tief reichende affekt-motorische Schemata von Persönlichkeitsorganisation, Abwehr und funktionaler Einschränkung zugänglich. Erkenntnistheoretische, neuropsychologische und klinische Erfahrung verdichten sich in jüngster Zeit zu einem neuen, als „Embodiment“ bezeichneten Verkörperungsparadigma. Im Bezug auf therapeutische Prozesse impliziert dieses multimodale und dynamische Arbeitsweisen, sowie ein umfassenderes Verständnis von Dissoziation oder Kohäsion des menschlichen Selbst. Es ermöglicht auch zu erfassen, wie sich kulturelle Veränderungen individuell in somato-psychischer Form manifestieren.

Martin, Marianne Dr.phil.

W80a Operationsvorbereitung mit Suggestionen

Theoretischer Hintergrund: Die erhöhte Suggestibilität vor einem medizinischen Eingriff kann für günstige Wirkungen utlisiert werden: angstmindernd, heilungsfördernd, für bessere Kooperationsbereitschaft, zur Stärkung des Gefühls von Kontrolle und Würde.

Lernziele: KlientInnen durch gezielte Suggestionen bei der Bewältigung medizinischer Eingriffe und für schnellere Erholung unterstützen zu können.

Inhaltlicher Ablauf: hilfreiche Suggestionen im Wach- und Entspannungszustand, Metaphern, Anleitung der KlientInnen zur Selbstberuhigung und Selbstsuggestion.

Didaktische Mittel: Gruppentrance, Demonstration, Üben

Erforderliche Vorkenntnisse: Grundkenntnisse in Hypnose

Literatur: Bejenke Ch (2009) Vorbereitung auf medizinische Eingriffe. In: Revenstorf D, Peter B, (Hg) Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Manual für die Praxis. Springer Medizin Verlag, Heidelberg, S 630-640.; 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.

V25 Hypnotherapeutische Metaphern zur Beeinflussung der Blutzirkulation

An zwei Beispielen aus der Praxis wird gezeigt, wie Blutungen hypnotherapeutisch mit Hilfe von Metaphern beeinflusst werden können. Bestimmte Metaphern und Suggestionen können Patienten helfen, während einer Operationen ihre Blutungen reduzieren, obwohl die Patienten nicht bei Bewusstsein sind. Der zweite Fall zeigt, wie Regelblutungen in Gang gebracht werden können, auch wenn die üblichen medizinischen Ansätze sich als wirkungslos erwiesen haben.

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

W38 Kommunikation in der Medizin

Die Behandlung des Arztes ist nichts ohne die Vorstellung, dass sie wirkt. (Paracelsus). Wer mit seinen Patienten effektiv kommuniziert, erspart sich viele Probleme, Komplikationen und Schwierigkeiten. Die von Milton Erickson entwickelte und in der Hypnotherapie eingesetzte indirekte Kommunikation kann die Wirksamkeit klassischer medizinischer Behandlungen bedeutsam erhöhen.

Dieser Workshop vermittelt eine Fülle von leicht erlernbaren hoch effektiven Kommunikationsstrategien für den Umgang mit (ängstlichen und schmerzempfindlichen) Patienten und spezifischen medizinischen Problemsituationen. Verschiedene Techniken werden präsentiert und eingeübt, wie Ankoppeln an die Befürchtungen und Ängste des Patienten, Nutzung von Metaphern und Geschichten, eingestreute Suggestionen und Erinnerungsanker für Ressourcen, Umdeutung von ungünstigen Vorhersagen und Suggestionen von Vorbehandlern, Nutzung von Kontextbedingungen für Platzierung hilfreicher Suggestionen, die Schaffung eines für den Patienten sicheren und vertrauensvollen Behandlungsrahmens, der Workshop zeigt, wie man sich die Arbeit durch die Vermeidung ungünstiger Suggestionen erleichtert und gezielt hilfreiche Suggestionen platziert, die bei dem Patienten Placeboeffekte und Selbstheilungs- und Selbststeuerungsfähigkeiten fördern.

Meissner, Karin Dr.med.

Sym32 Subjektive Beeinflussbarkeit und der Erfolg im Biofeedback-Lernen

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor.

Mende, Matthias Dr. Dipl.-Psych.

W70 Hypnotische Kommunikation mit dem Symptom in der Psychosomatik: das Wechselspiel von Versorgen und Konfrontieren

Theoretischer Hintergrund: Dieser Workshop erschließt die Möglichkeiten der Hypnosepsychotherapie in der komplexen Behandlungssituation somatoformer und psychosomatischer Patienten. Das Symptom wird utlisiert, um Rapport zu schaffen und die Aussöhnung mit dem Körper vorzubereiten. Nach dem Ich-stärkenden therapeutischen Nähren zur anfänglichen Symptomlinderung wird der Patient durch sanftes Pacing/Leading und symbolisches Arbeiten ermutigt, die im Symptom enthaltene Botschaft zu konfrontieren und zu integrieren.

Lernziele: (1) das psychosomatische Symptom zu utlisieren, um Rapport herzustellen, (2) diesen zum Patienten auch in schwierigen Phasen der Therapie aufrechtzuerhalten und (3) das Wechselspiel von Versorgen und Konfrontieren zu verwenden, um die bedeutsame Botschaft des Symptoms zu identifizieren und in ihr Leben zu integrieren.

Inhaltlicher Ablauf: Nach der theoretischen Darstellung der komplexen Ausgangssituation bei Patienten mit somatoformen bzw. psychosomatischen Störungen werden die verschiedenen Therapiephasen möglichst fallbezogen demonstriert und erprobt.

Didaktische Mittel: Kurze Präsentation der Theorie auf PowerPoint, Demonstration und Darstellung der Phasen des therapeutischen Prozesses entlang verhaltensbezogener und psychodynamischer Behandlungsansätze unter Bezugnahme auf Fallbeispiele der Teilnehmer.

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

Literatur: Revenstorf, D. & Peter, B. (2008). Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin, 2. Aufl.: Berlin: Springer.

Meyer, Silvia Dipl.-Psych.

W26 Wahrnehmung & Vertrauen – Hypnotherapie mit zwanghaften Patienten

Patienten mit überstarkem Kontrollbedürfnis leben oft in Angst, anderen Menschen oder sich selbst zu schaden und damit eine lebenslange Schuld auf sich zu laden. Sie können Handlungen oder Gedanken nicht abschließen, weil ihnen die Gewissheit fehlt, dass es „jetzt richtig ist“. Sie trauen ihren Wahrnehmungen nicht. In Anlehnung an das Utilisationsprinzip ist die Nutzung störungsrelevanter Verhaltens- und Erlebensweisen möglich, um zur Gestaltung von Tranceinduktionen beizutragen. Ziel ist es dabei einen Raum zu schaffen, in welchem der Patient beginnen kann, Vertrauen in seine eigenen Sinneswahrnehmungen, seine Bewertungen und sein Erleben zu setzen. In Kombination mit dem verhaltenstherapeutischen Konzept der Subjektkonstituierung nach Hofmann entstand eine Induktionstechnik, welche als Angebot fungiert, in eine einfache Wahrnehmungsübung einzuführen. Außerdem dient sie der Bahnung von Sicherheiten im Explorationsprozess des eigenen Verhaltens und deren Veränderung.

Ablauf: theoretische Einführung, Demonstration, Kleingruppenübung, Diskussion

Erforderliche Vorkenntnisse: hypnotherapeutische Grundkenntnisse sind empfehlenswert.

Molz, Günter Dr. Dipl.-Psych.

Sym16 Suggestion und Suggestibilität in der angewandten Kognitionspsychologie

Suggestive Prozesse können viele der in der Kognitionspsychologie häufig erforschten systematischen Fehler und Verzerrungen beim Wahrnehmen, Denken, Urteilen und Entscheiden erklären. Im ersten Teil des Vortrages wird dargelegt, wie die Konzepte Suggestion und Suggestibilität geeignet sind, um einen theoretischen Rahmen für häufig unabhängig voneinander untersuchte einzelne Varianten kognitiver Täuschungen zu bilden. Im zweiten Vortragsteil erfolgt die Vorstellung von Beiträgen, in denen der Einfluss suggestiver Prozesse auf die Verarbeitung von Informationen in marktpsychologischen Kontexten und bei der Kommunikation über terroristische Bedrohungen untersucht wurde.

Literatur: Gheorghiu, V.A., Molz, G., & Pohl, R.F. (2004). Suggestibility and illusion. In R. F. Pohl (Ed.) Cognitive Illusions. Fallacies and biases in judgment, thinking, and memory, pp. 399 - 421. Hove: Psychology Press; Molz, G., Cwik, M. & Iskenius, M. (in press). The Suggestive Impact of Cognitive Illusions On Interactive Information Exchange Processes on Terrorism. In A. T. Heatherton & V.A. Walcott (Eds.) Handbook of Social Interactions in the 21st Century. Hauppauge NY: Nova Science Publishers; Molz, G. & Gielnik, M. (2006). Does the introduction of the Euro have an effect on subjective hypotheses about the price-quality-relationship? Journal of Consumer Behaviour, 5, 204 – 210.

Moshref Dehkordy, Said Dr.med.

W27 Hypnotherapie bei der Behandlung von Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Der Workshop beschäftigt sich mit Diagnostik u. Behandlung von PTBS. Hypnotherapeutische Interventionen erweisen sich als besonders hilfreich in der Behandlung eines psychischen Traumas. Im Workshop werden zwei Therapieschritte (Stabilisierungsphase u. Arbeit an traumatischem Material) und Umgang mit diesen Patienten vorgestellt. Im Workshop werden viele praxisnahe und nützliche hypnotherapeutische Techniken und Interventionen vermittelt.

Lernziele: a. PTBS diagnostizieren können. b. Hypnosystemischer Umgang mit den körperlichen und seelischen Folgen und Symptomen schwerer Traumatisierungen c. Teile der Stabilisierungstechniken anwenden können. d. Kennen lernen der einigen Techniken zur hypnosystemischen Traumabearbeitung.

Inhaltlicher Ablauf und Didaktische Mittel: Theoretische Ausführung zur Diagnostik und Behandlung der PTBS, Impuls, Fallbeispielen, Demonstrationen, Austausch, Fragen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine

Literatur: Fischer, G., Riedesser, P. (1998): Lehrbuch der Psychotraumatologie, UTB (Reinhardt) München; Egle, U.T., Hoffmann, S.O., Joraschky, P. (1997): Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigungen. Schattauer Stuttgart; Bremmer, D.J. (1999): Acute and chronic responses to psychological trauma: Where we go from here? American Journal of Psychiatry 156,3 349-351; Moshref Dehkordy, S. (2007): First Reference Book on Psychosomatics. Psychosomatic Medicine. Medical Universitiv of Isfahan

Muffler, Elvira Dipl.-Soz.Päd.

W51 Hypnotherapeutische Symptomlinderung in der Onkologie

Im Workshop werden hypnotherapeutische Methoden vorgestellt, die in der Psychoonkologie zur Behandlung auftretender Symptome wie z.B. Angst, Übelkeit und Atemnot. Neben psychoonkologischen Einzelsitzungen werden außerdem Möglichkeiten besprochen, wie hypnosystemische Impulse in der Kommunikation mit Patienten und Angehörigen unterstützend eingesetzt werden können. Es besteht die Möglichkeit, Fallbeispiele der Teilnehmer im Workshop aufzugreifen.

Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

Netter, Petra Prof. em. Dr. phil. Dr.med.

Sym18 Placeboeffekte als Sonderfall der Suggestibilität

1. Zunächst werden Definitionen des Placebos gegeben und die Frage diskutiert, in welchen Fällen Placebos wirken, von welchen Faktoren die Wirkung abhängt, an welchen Reaktionsvariablen die Placebowirkung ablesbar ist, und ob es eine generelle Placeboreagibilität als Eigenschaft gibt. bzw. wie eng diese an die Eigenschaft der Suggestibilität gebunden ist.

Hierzu folgen Beispiele für Instruktionsveränderungen, die mit Applikation eines Placebos gegeben werden, speziell im Bereich der Psychopharmaka (z.B. stimulierende vs. sedierende Wirkung), Beispiele für Einflussfaktoren der äußeren Umstände, (Ort, Setting), Beispiele für Stimmungs-, Verhaltens- und physiologische Reaktionswerte auf Placebos, sowie für die Wechselwirkungen zwischen Instruktion, Situation, Art des Reaktionsparameters, des Zielmerkmals und von Personmerkmalen.

2. Als Wirkmechanismen werden diskutiert: Endorphine, Induzierte Erwartungen, Konditionierung, Attribution,, Neurophysiologische Prozesse auf der Basis von Emotion

und Motivation. Hierzu werden Ergebnisse einiger Untersuchungen vorgestellt.

3. Es folgt ein Abschnitt dazu, unter welchen Umständen Placebos von Ärzten als Therapeutikum eingesetzt werden (z.B. zur Vermeidung von Abhängigkeit und Nebenwirkungen, zur Bestrafung des Patienten).

Schließlich wird noch einmal gezeigt, wo Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Suggestibilität und Placeboreagibilität zu sehen sind, und ob sich Placebo-Experimente als generelle Instrumente zur Suggestionsforschung eignen.

Neubert, Gunnar

Sym13 Selektive Beeinflussung der Handtemperatur durch Suggestionen im Trancezustand

Die Studie hatte zum Ziel, die Handtemperatur durch Suggestionen lokal zu beeinflussen und die Spezifität der erzielten Veränderungen zu untersuchen. 30 Probanden, erfahren im Autogenem Training (AT), durchliefen fünf Versuchsphasen: Ruhemessung, AT, unspezifische Suggestionen (EIN) zur Vertiefung der Trance, spezifische Suggestionen (SUGG) und Ruhemessung. Gruppe 1 erhielt SUGG zur Erwärmung der dominanten Hand, Gruppe 2 zur Erwärmung der dominanten und Abkühlung der nichtdominanten Hand. Mittelfinger- und Unterarmtemperaturen sowie Herzfrequenz, Atemaktivität (AA), Hautleitfähigkeit und Magenaktivität (MA) wurden erfasst. Die Mittelwerte von EIN und SUGG wurden verglichen (Wilcoxon). Gruppe 1 zeigte während SUGG eine signifikante Temperaturerhöhung der dominanten Hand ($p = ,041$) und eine ausgeprägte Mitreaktion der nichtdominanten Hand ($p = ,011$). Die Armtemperaturen blieben unverändert. Hingegen nahm in Gruppe 2 die gemittelte Temperaturdifferenz der Arme signifikant zu ($p = ,035$), die der Hände erreichte keine Signifikanz ($p = ,156$). Von den Begleitparametern zeigten die AA in Gruppe 1 ($P = ,044$) und die MA in Gruppe 2 ($p = ,015$) signifikante Zunahmen während der Suggestionen, die übrigen Begleitparameter blieben unbeeinflusst. Im Mittel bildeten sich während SUGG zwei differente Temperaturmuster aus, die für lokale und spezifische Effekte der Suggestionen sprechen. Die überwiegend konstanten Begleitparameter in Gruppe 1 und 2 unterstützen die Annahme eines weitgehend selektiven Effekts auf das Gefäßsystem. Die Mitreaktion der Atmung in Gruppe 1 könnte auf eine eher aufgabenunspezifische Kopplung von Gefäßsystem und AA hinweisen. Die Mitreaktion des Magens in Gruppe 2 weist möglicherweise auf eine Kopplung von Gefäßsystem und MA bei dieser speziellen Aufgabe hin. Eine weitere Untersuchung der spezifischen Beeinflussbarkeit autonomer Parameter durch Suggestionen erscheint lohnenswert.

Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.päd.

W28 Manchmal müsste man zaubern können. Zaubern als Medium in der Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

Theoretischer Hintergrund: Therapeutisches Zaubern® ist eine Kombination aus Zaubern und Hypnotherapie. Zaubern und 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 Lösungsprozesse in Gang zu setzen und damit psychische Symptome und Probleme zu behandeln. So ist Therapeutisches Zaubern® in unterschiedlichen Arbeitsfeldern hilfreich: In Beratungsstellen für Eltern und Kinder, in ärztlichen Praxen, in der Suchtberatung, in der Nachsorge von schweren körperli- ►

chen und seelischen Erkrankungen, z.B. bei Schlaganfallpatienten, und vielen anderen Bereichen.

Lernziele: Erlernen erster therapeutischer Zauberkunststücke mit lösungsorientierten Metaphern und Geschichten, Präsentation und Aufbau einer magischen Atmosphäre, Zaubhafte 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.

Didaktik: Darstellung des theoretischen Konzeptes, Falldemonstration, Arbeit mit Metaphern, zauberhafte Gruppenarbeit.

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

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

Pannewig, Rolf Dr.

W52 Arbeit mit dem inneren Heiler – Förderung der Selbstheilung in der Praxis

Lernziele: Die Teilnehmer sollen lernen, mit gezielten Suggestionen und Trancearbeit die Heilung ihrer Patienten positiv zu beeinflussen.

Abstract: Hypnose kann nicht nur beruhigen, Schmerzen erträglich machen oder helfen, psychische Probleme zu bearbeiten, sondern auch helfen, Krankheiten zu heilen. Alle Naturvölker und auch die frühen Zivilisationen (z.B. Griechenland, Assyrien) nutzten ihr Wissen, Heilungen durch Trancezustände zu fördern. Wunderheilungen durch Jesus, seine Jünger und die Heiligen können durch Trancephänomene erklärt werden. Auch am Beginn der modernen Hypnose wurden zahlreiche Heilungen beschrieben, die von Gassner, Mesmer und ihren Kollegen initiiert wurden. In der modernen medizinischen Alltagspraxis ist dies Wissen vielfach verloren gegangen. Durch falsche Suggestionen werden im Gegenteil Heilungen verzögert und Spontanheilungen verhindert. In diesem Workshop werden unterschiedliche Untersuchungen, Ansätze und Wirkungstheorien zur Förderung der Heilung vorgestellt. Dabei werden auch bewährte Übungen durchgeführt, die in der Praxis angewandt werden können.

Didaktische Mittel: Vortrag mit Power Point, Demonstrationen mit Teilnehmern, Übungen

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Grundkenntnisse der Hypnose
Literatur: Batschkus, MM: Hypnose in der Therapie von malignen Erkrankungen, Verlag für Wissenschaft und Bildung, Berlin, 1994; Cousins, N: Anatomy of an illness as perceived by the patient, Norton, New York, 1979; Bantam, New York, 1982; Klopfer, B: Psychological variables in human cancer, Journal of Projective Techniques 21, 331-340 (1957); Rossi, EL: Mind-Body-Healing; Siegel, BS: Love, Medicine & Miracles, Harper & Row Publishers, New York, 1986; Susen, GR: Krebs und Hypnose, Hilfe vom inneren Freund, Pfeiffer, München, 1996; Simonton, OC, Simonton, SM, Creighton, J: Wieder gesund werden, Eine Anleitung zur Aktivierung der Selbstheilungskräfte für Krebspatienten und ihre Angehörigen, 6. Auflage, 2007, Rowohlt Taschenbuch Verlag, Hamburg; Simonton, OC, Simonton, SM, Creighton, J: Getting well again, Tarcher, Los Angeles, 1978

Panning, Stephan Dipl.-Psych.

W29 TaiChi Chuan – Trance in Bewegung

Theoretischer Hintergrund: Tai chi chuan (TCC) ist ein traditionelles chinesisches Übungssystem und vereint Elemente aus Meditation, Körpertherapie und Kampfsport. Die Übungen sind geprägt von sanften Gewichtsverlagerungen und geschmeidigen Gelenkbewegungen. Die Stille und Ruhe in der Bewegung und die dabei entstehende leichte Trance helfen, auch den Geist zur Ruhe zu bringen. Die gesundheitsfördernden Wirkungen des TCC wurden bereits 1994 in einem umfassenden Report der Universität Berkeley aufgezeigt. Cantieni (2006) konnte in einer Reihe von beeindruckenden Experimenten die Auswirkung der aufrechten Körperhaltung (Hauptmerkmal des TCC) auf den emotionalen Zustand nachweisen.

Ziele und Ablauf: Im Workshop geht es um eine praktische Einführung in die Prinzipien des TCC sowie Möglichkeiten der Integration im Rahmen des hypnotherapeutischen Vorgehens. Zunächst sollen Körperhaltung bzw. -aufrichtung, Entspannung der Körpermitte und Atmung in ihren somatopsychischen Auswirkungen erfahren werden (innere Stärke, Aufrichtung, Ressourcenaktivierung). Anschließend werden unter Beibehaltung dieser inneren und äußeren Haltung spezielle Bewegungsabläufe eingeübt (z.B. ‚Chi wecken‘, ‚push hands‘), die sich als somatische Metapher für adaptive Stress- und Konfliktbewältigung eignen. Bitte bequeme Kleidung mitbringen.

Didaktische Mittel: Vorwiegend praktische Übungen. Dabei Erläuterung der Prinzipien.
Erforderliche Vorkenntnisse: Keine.

Literatur: Cantieni Benita (2006): Wie gesundes Embodiment selbst gemacht wird. In: Storch, M. et al.: Embodiment, Verlag Hans Huber, 99 – 126; Kobayashi, Toyo; Kobayashi, Petra: T'ai Chi Ch'uan (2006) – Ein praktisches Handbuch zum Selbststudium. Heinrich Hugendubel Verlag, München; Universität Berkeley Kalifornien (1994) Fitness: Meditation in Bewegung: Tai Chi und andere Künste. Gesundheitsreport, „Intern“, 10 (7), 8.

Pesso, Albert Prof.

V3 Movies in the Mind: Healing the Disturbing Consequences on our Minds and Bodies from Hearing Family Stories of Incompletions and Injustice in our Childhood

People are able to respond mightily to what their brains present to them in their minds when they hear or see words that describe people and their surroundings. I postulate an innate, human tendency to make things complete and to do justice when one sees or reads about incomplete situations and injustices involving one's family in the present or throughout history. People seem to make unconscious movies in their minds where they are cast in the role of the completer of incomplete situations and the provider of justice. This has a very real consequence on the disposition of energy in their body and their capacity to receive positive input. We have learned how to help clients regain balance in their body energies and to once again be receptive to positive input by making conscious, alternative movies starring an appropriate-other who takes on the role of the completer of incompletions and the provider of justice in the time and circumstances described in those stories.

Learning objectives: That people don't only hear stories, they see them and their bodies react to them. That people have an inner tendency to complete things and to do justice. That people unwittingly and unconsciously make movies with themselves cast in the starring roles of completers and providers of justice. Recognize the destabilizing effect this has on the disposition of energy in the body and reduces receptivity to positive input. How to make alternative counter-movies which ►

can be consciously watched by the client, releasing them from the obligation to be the one and only provider of completions and justice.

Literature: Holes in Roles chapter in Die Bühnen des Bewusstseins Oder: Werden, wer wir wirklich sind, CIP-Medien, Munich 2007. A Letter from Al Pesso using Holes in Roles with Dissociative Clients, Voices Journal: The art and science of psychotherapy, Volume 45 Number 2 Summer 2009.

Peter, Burkhard Dr.

W79 Trance erleben und induzieren

Eine praktische Einführung für ärztliche Kolleginnen und Kollegen, die erste – aktive und „passive“ – Erfahrungen mit hypnotischen Induktionstechniken machen möchten.

Polczyk, Romuald PhD

Sym20 Suggestibility and relaxation ability

Theoretical background: Results of an experiment are presented, which aimed at finding correlates of suggestibility. It was hypothesized that sensory suggestibility related to bodily phenomena would be related to the efficacy of relaxation training, which is also a bodily experience. This hypothesis was based on existing results indicating that various kinds of suggestibility may be related, provided that they are related to similar kinds of experience (Polczyk and Pasek, 2006). The Progressive Muscle Relaxation procedure by Jacobson (1948) was applied, consisting in voluntary tensing and afterwards relaxing various muscles of the body. The relaxation was measured with the Thayer's Activation-Deactivation Adjective Checklist (AD ACL) (1970). The main hypothesis stated that various aspects of suggestibility will be related to the efficacy of the relaxation training. Following tests of suggestibility were applied: Barber Suggestibility Scale (BSS, Barber, 1965), Sensory Suggestibility Scale for Groups (SSSG, Gheorghiu, Koch, and Hübner, 1994); Gudjonsson Compliance Scale (GCS, Gudjonsson, 1989); Suggestibility Inventory (SI, González-Ordi and Miguel-Tobal, 1999). The results indicated that the relaxation ability was related to indirect suggestibility as measured by the SSSG and to the suggestibility and to some aspects of suggestibility as measured by the IS. The results are discussed in terms of traits possibly related to suggestibility and in conclusions for learning relaxation techniques.

Lernziele: The listeners should gain some knowledge into the mechanisms relating suggestibility and relaxation.

References: Barber, T.X. (1965). Measuring 'hypnotic-like' suggestibility with and without 'hypnotic induction'; psychometric properties, norms and variables influencing response to the Barber Suggestibility Scale (BSS). Psychological Reports, 16, 809-844; Gheorghiu, V.A., Koch E. and Hübner, M. (1994). A group scale for the influence of suggestion on sensory judgments, Hypnos, 21, 1-12; González-Ordi, H., and Miguel-Tobal, J.J. (1999). Características de la sugestionabilidad y su relación con otras variables psicológicas. Anales de Psicología, 15, 57-75; Gudjonsson, G.H. (1989). Compliance in an interrogative situation: A new scale. Personality and Individual Differences, 10, 535-540; Jacobson, E. (1948). You Must Relax (3rd ed.). New York, Toronto: Mc Graw-Hill Book Company; Thayer, R.E. (1970). Activation states as assessed by verbal report and four psychophysiological variables. Psychophysiology, 7, 86-94; Polczyk, R. i Pasek, T. (2006). Relationships among compliance, indirect, and direct suggestibility. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 54, 392-415.

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

W12 Punkt, Punkt, Komma, Strich – fertig ist die Lösungssicht. Visualisierung einfach, anders

In Beratungsprozessen hat man es oft mit sehr komplexen Problemen in komplexen Systemen zu tun. Üblicherweise erfordert das eine lange Phase, in der der Berater über wichtige Rahmenbedingungen informiert wird und die nötigen Sachinformationen erhält. Wie kann man sich als Berater so über ein Problem informieren lassen, dass auch der Klient von Anfang an klüger wird? Wie kann man diese Phase so gestalten, dass der Klient gleich von Anfang an von seinem Erklären des Problems profitiert? Der Autor der MiniMax-Interventionen hat aus der Beratungspraxis heraus ein Vorgehen entwickelt, das hilft, komplexe Probleme mit Papier und Bleistift mit einfachsten graphischen Mitteln skizzenhaft so darzustellen, dass mit dem Klienten neue Bilder und neue Landkarten seiner Problemlandschaft entworfen werden. Diese Bilder werden aus dem Stegreif mit wenigen Strichen so gestaltet, dass sie die Orientierung erleichtern, das Verständnis präzisieren helfen und sichtbar überprüfbar machen, Neues vor Augen führen, verborgene Wege finden lassen und neugierig auf Unentdecktes machen. Im Workshop wird dieses Vorgehen demonstriert und so eingeübt werden, dass man künftig damit arbeiten und seinen eigenen Stil des visualisierenden Verstehens entwickeln kann.

Theoretischer Hintergrund: Wenn der Therapeut sich beim Kommunizieren des Verstehens der Probleme und Sichtweisen des Patienten auf verbale Kommunikation beschränkt, so nutzt er nicht alle Möglichkeiten, dem Patienten sichtbar vor Augen zu führen und zu veranschaulichen, wie er ihn verstanden hat. Einfachste grafische Darstellungen nutzen die visuellen Möglichkeiten des Klienten, das Verständnis kommuniziert zu bekommen und dadurch neue Sichtweisen und Perspektiven zu entwickeln. Therapeutische Kommunikation wird durch die Einbeziehung des visuellen Kommunikationskanals sichtbar „sinnvoller“.

Inhaltlicher Ablauf: Erläuterungen des Hintergrundes und des praktischen Nutzens des Vorgehens. Erläuterungen der sehr einfachen Darstellungstools. Demonstration des Vorgehens und anschließende Diskussion. Einüben und Selbsterfahrung des Vorgehens.

Didaktische Mittel: Vortrag, Demonstration, Diskussion, Übung des vorgestellten Vorgehens, (Selbst-)Erfahrung mit dem vorgestellten Vorgehen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Man sollte nur so gut malen können wie ein 6-jähriges Kind. Wenn man besser als ein 6-jähriges Kind malen kann, so kann das eher hinderlich sein.

Literatur: Keine

Reisch, Johannes Dr.med.

W13 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 Hemmungen, dieses Thema offen und unverkrampft anzusprechen. In diesem Seminar soll ein angemessen offener, lockerer Zugang zur Lust, zum Begehren sowohl auf der sprachlichen als auch auf der Beziehungsebene vorgestellt werden, der die Bedeutung von Sexualität als essenziellem Beziehungsgestaltungsaspekt in Paarbeziehungen ernst nimmt. Die Verknüpfung von tiefenpsychologischen, systemischen und hypnotherapeutischen Strategien in der ►

Behandlung von Sexualstörungen bietet vielfältige Möglichkeiten auf wertschätzend spielerische, kreative Weise ziel- und auftragsorientiert mit den Klienten zu arbeiten. Diese Vorgehensweise dabei ein sehr differenziertes Vorgehen je nach Auftragslage und Symptombereich ermöglicht.

Lernziele: Effektive Nutzung hypnosystemischer- und tiefenpsychologischer Vorgehensweisen für das komplexe Feld sexueller Probleme auf individueller und partnerbezogener Ebene. Die sich daraus erschließenden Möglichkeiten zur praktischen Vorgehensweise in der sexualtherapeutischen Einzel- und Paarberatung werden sowohl auf der verbalen Ebene als auch auf der Ebene der therapeutischen Haltung und Beziehungsgestaltung vermittelt.

Ablauf: Einleitend eine kurze Darstellung des theoretischen Hintergrunds moderner Sexualtherapie. Darauf aufbauend die Vermittlung eines Konzeptes zur praktischen Umsetzung und Vertiefung der vermittelten Lerninhalte anhand praktischer Falldemonstrationen, Fallbeispielen und deren Diskussion.

Didaktik: kurze Darstellung des theoretischen Konzeptes, themenzentrierte Gruppen- und Einzelarbeit, praktische Falldemonstrationen, Fallbeispiele, Arbeit mit Metaphern und Imaginationen

Vorkenntnisse: Grundkenntnisse in psychoanalytischem Denken, systemischer Therapie und Hypnotherapie

Revenstorf, Dirk Prof. Dr.

V7 Hypnose und Körpertherapie

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor.

Revenstorf, Dirk Prof. Dr.

W30 Nutzung des Körpers in der Paartherapie

Die Arbeit mit dem Körper ermöglicht einen unmittelbaren Zugang zum Affekt und bietet die Möglichkeit der Bewusstmachung unterschwelliger Anteile von Abwehr und Impuls. Auch bewirkt die körperliche Darstellung eine zusätzliche Erinnerung an die gemachten Erfahrungen auf nonverbaler Ebene. Dies wird in Paartherapie genutzt um abwehrfreie Momente zwischen den Partnern herzustellen, die dazu beitragen, dass sich das Paar neu sehen kann. Gestalttherapie und Körpertherapie stellen hierfür viele Methoden und Techniken zur Verfügung: Wahrnehmungsexperimente, Darstellung von Polarisierungen der Partner, Achtsamkeitsübungen und Sonden, körperliche Interventionen zur Unterstützung blockierter Impulse, körperliche Übersetzung von Nähe-Distanz und Kontrolle in der Beziehung. Der Kurs bietet eine Einführung in die theoretischen Konzepte und praktische Einübung in einzelne Interventionsverfahren in der Selbsterfahrung.

Ritterbusch, Sabine Dipl.-Psych.

W31 Tandava. Mindfulness-based movement meditation. Tanz der Gegenwärtigkeit

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Tandava ist eine alte, fast verloren gegangene Achtsamkeits-Tradition aus dem Vijnanabhairava-Buddhismus. Tandava (tan=sanskrit: Ausdehnung) ist hier Ausdehnung von Körper, Emotion und Geist. Die Praktik ist von überwältigender Aktualität angesichts der gegenwärtigen neuro-

psychologischen Erkenntnissen aus der Meditationsforschung, Neurowissenschaft und Körperpsychotherapie und kann als ein Brückenschlag zwischen körper- bzw. bewegungsorientierten und achtsamkeitsorientierten Ansätzen gesehen werden. Unsere persönliche Lebensgeschichte samt ihrer kognitiven Überzeugungen und emotionalen Bewegungsmustern aus. Tandava weitet. Ausgehend von der Atemgewahrnehmung und deren natürlicher Ausdehnung entsteht ein Tanz der Gegenwärtigkeit. Aus hypnotherapeutischer Sicht handelt es sich um eine Ent-Hypnotisierung aus einer Alltagsrance, in der wir uns innerlich da aufhalten, wo wir gegenwärtig nicht sind. Suggestionen werden genutzt um Re-Assoziationen dissoziierter Anteile zu unterstützen und interne Suchprozesse auszulösen. Die Haltung ist: Obwohl meine Problem da ist, bin ich in der Gegenwart. Dies führt zu einer erheblichen Erweiterung des Alltagsbewußtseins. Tandava geht über die Tradition vorgegebener Bewegungsabläufe (Vipassana, Qi-Gong) hinaus, da innovative und kreative Impulse in der Meditation Raum haben sich auszudehnen.

Lernziele: Erfahrungsworkshop. Es wird eine Einführung in die Praxis vom Tanz der Gegenwärtigkeit umsetzbar vermittelt.

Inhaltlicher Ablauf: Theoretische Präsentation, persönliche Erfahrung im Tanz. Einsatz von Musik.

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine.

Literatur: Marlock, G. (2006): Sinnliche Selbstreflektion. Frankfurt; Singer, W.; Ricard, M. (2008): Hirnforschung und Meditation. Frankfurt; Bräuninger, Iris. (2006): Tanztherapie. Weinheim, Basel.

Ritterhoff, Karen Dipl.-Psych. Dipl. Tanz- und Ausdruckstherapeutin

W32 Wie von selbst... Ideodynamik als Ur-Ressource: Erfahrungen in Tanz und Trance

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Ideodynamische Prozesse werden in der Tanztherapie besonders in der Methodik des „authentic movement“ (entwickelt auf der Grundlage jungianischer Psychologie), dem Sich-Bewegen aus den inneren Impulsen heraus und durch Techniken aus Trancetanztraditionen erfahrbar. Dort gelten sie als eine Verbindung zur ureigenen, kollektiv-sozialen und spirituellen Identität und werden als heilsame Kraft wertgeschätzt. Die bewegte Trance ermöglicht ein Hinabsteigen zu den eigenen Beweggründen, sie bringt in Kontakt mit der eigenen Wesentlichkeit und verstärkt durch die Verkörperung der inneren Prozesse das Gefühl eigener Handlungskompetenz. Der Workshop verknüpft ruhige und bewegte Trancen zur Ressourcenaktualisierung und möchte dabei Ideodynamik und Trance als eine grundlegende Ressource der Identitäts- und Vertrauensbildung verdeutlichen: ein Fundament, auf dem sich gut weitere Ressourcen für spezifische Problemlösungen entwickeln lassen, aber auch Unabänderliches leichter getragen und angenommen wird.

Lernziele: Erfahrungen mit Bewegungstrance und mit Ressourcenaktualisierung im Wechsel zwischen ruhigen und bewegten Trancen, Transfer in spezifische Problem/Lösungskontexte entwickeln

Inhaltlicher Ablauf: Praktische Erfahrungen mit Ressourcenaktualisierung: durch Körpererinnerungen in ruhiger Trance, Symbolisierung und Ressourcenverankerung durch bewegte Verkörperung, Authentische Bewegung als „Selbst-Ressource“, Möglichkeiten zur Nutzung im individuellen Problemkontext

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine

Literatur: zu Trancetanz: Kay Hoffman; zu Tanztherapie: Willke, Hölter, Petzold (1999)

Rongen-Telscher, Volker Dr.med.

W71 Neurodermitis – oder kann denn Kratzen Sünde sein!?

Neurodermitis gilt schulmedizinisch als unheilbare Erkrankung. Im Workshop wird aus meiner Sicht der Hypnotherapie und meinen Erfahrungen als Kinderarzt dargestellt, welche konventionellen therapeutischen Vorgehensweisen eine Neurodermitis manifestieren lassen und durch welche therapeutische Strategie und Fokussierung Neurodermitis schon im Säuglingsalter vermieden und geheilt werden kann. Der Focus der Diagnosestellung, der Focus der ärztlicherseits gegebenen Informationen und der Focus der weiteren therapeutischen Begleitung sind entscheidend für den heilsamen Verlauf der Erkrankung. Neurodermitis kann hier als Beispiel für den therapeutischen Umgang mit vielen organischen Erkrankungen dienen. Hypno-therapeutische Konzepte ermöglichen bereits bei der Diagnosestellung die direkte Förderung von Selbstheilungsprozessen. Der Workshop zeigt häufige Fehler in der Arzt/Patient-Kommunikation auf und macht neugierig einfache Möglichkeiten zur Förderung von Selbstheilungskräften auszuprobieren.

Ross, Uwe H. Dr.med.

W72 Klangmassage-Therapie bei psychosomatischen Störungen, Tinnitus und Co.

Theoretischer Hintergrund: Auf der Basis aktueller Vorstellungen der Veränderungsprozesse in hypnotischer Trance werden die Parallelen zur Klangmassage-Therapie mittels Klangschalen als körperorientiertes Verfahren der Trance-Induktion aufgezeigt. Die auditiven und somatosensorischen Verarbeitungswege der Klangerfahrungen und Wirkungen werden dabei aus neurophysiologischer Sicht beleuchtet. Aus einem hypno-therapeutischen Verständnis heraus werden wirkungsvolle, generative und symptomorientierte therapeutische Klangmassage-Interventionen bei störendem Tinnitus und anderen psychosomatischen Störungen praktisch erfahrbar vermittelt. Als körperorientiertes Verfahren stellt die Klangmassage-Therapie eine sinnvolle Ergänzung zu rein verbalen Hypnose-Interventionen dar. Schnell und wirkungsvoll lässt sich eine wohltuende, kinästhetische Tieftrance zu induzieren, in der spezielle therapeutische Interventionen zur Minderung psychosomatischer Beschwerden genutzt werden können: zur Reduktion von Stress, spezifischen Ängsten, bei neuromuskulären Blockaden, Schmerz und Tinnitus.

Lernziele: Sie entwickeln ein psycho-physiologisches Verständnis der Wirkungsweise der Klangmassage-Therapie. Sie erwerben methodische Einblicke in der Anwendung spezieller Techniken der Klangmassage zur Beschwerdeminderung und zur Ressourcen-Aktivierung bei psychosomatischen Störungen.

Inhaltlicher Ablauf: Grundlagen zur neurophysiologischen Verarbeitung und Wirkung der Klangmassage. Techniken der Ressourcenaktivierung, Symptom- und Stressreduktion durch Klangmassage.

Didaktische Mittel: Theorie-Input, Demonstrationen und Partner-Übungen.

Erforderliche Vorkenntnisse: Hypnose-Kenntnisse sind von Vorteil, jedoch nicht Voraussetzung.

Literatur: Ross UH (2009) Klangarbeit als hypnotherapeutische Intervention bei psychischen und psychosomatischen Störungen; Ross UH (2009) Klangarbeit aus neuropsychologischer Sicht; In: Hess P, Koller Christina M (Hrsg.): Klangmethoden in der therapeutischen Praxis; Verlag Peter Hess, Uenzen. Ross UH (2006) Tinnitus – So finden Sie wieder Ruhe. (Selbsthilfebuch mit Übungen) GU, München

Schiebler, Philipp Dipl.-Psych.

Sym15 Hypnose und Muskulatur – Eine explorative EMG-Untersuchung der hypnotischen Armlevitation

Ziel dieser Studie war es, die Technik der hypnotischen Armlevitation auf physiologischer und subjektiver Ebene zu untersuchen. Verglichen wurden drei Bedingungen von Muskelaktivität: unwillkürlich-ideomotorische Armlevitation in Hypnose; willkürliches Halten desselben Arms in gleicher Höhe ohne Hypnose; und Imagination der Hebung des Armes ohne Hypnose und ohne diese Bewegung tatsächlich auszuführen. In einem Within-Subjekt-Design durchliefen 33 Versuchspersonen die drei jeweils dreiminütigen Bedingungen (unwillkürlich, willkürlich und imaginativ) in zufälliger Reihenfolge. Abgeleitet wurden 6 Muskeln des rechten Arms und der rechten Schulter. Als abhängige Variablen wurde die elektrische Muskelaktivität mittels Elektromyographie (EMG) und die von den Versuchspersonen empfundene Anstrengung erhoben. Resultate: Während der hypnotischen Armlevitation war die Gesamtmuskelaktivität im rechten Arm um 13% ($p < .008$), die Aktivität des Deltoideus um 27% ($p < .001$) niedriger als beim willkürlichen Halten des Armes ohne Hypnose. Die hypnotische Armlevitation wurde von den Probanden als weniger ($p < .027$) anstrengend empfunden. Ohne Hypnose korrelierte die subjektiv empfundene Anstrengung mit der gemessenen Muskelspannung ($r = .31$), nicht jedoch in Hypnose ($r = .08$). Die durch nicht-hypnotische Imagination erzeugte Muskelaktivität überstieg deutlich den Ruhetonus, blieb jedoch niedriger als in den anderen beiden Bedingungen. Es konnte keine Korrelation zwischen der im Vortest erhobene Suggestibilität (HGSHS: A) und den Muskelaktivitäten gefunden werden. Schlußfolgerung: Mit der Technik der hypnotischen Armlevitation ist es möglich, die subjektiv empfundene Anstrengung sowie die Muskelaktivität im erhobenen Arm zu verringern. Unter Hypnose zeigt die subjektiv empfundene Anstrengung jedoch keinen Zusammenhang mehr mit der tatsächlichen Muskelaktivität.

Schlarb, Angelika Dr. Dipl.-Psych.

W73 Hypnotherapie 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 unerwünschten 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.

Schmid, Daniela Dipl.-Psych.

W8 Hakomi kennenlernen und erfahren

Theoretischer Hintergrund: Hakomi sieht in der durch Erfahrung geprägten Selbstorganisation jedes Menschen eine einzigartige, intelligente Leistung. Der Körper ist der Ort, an dem all diese Erfahrungen gespeichert werden. So bietet er einerseits Zugang zum impliziten Gedächtnis, dient aber andererseits auch als Ort zum Lernen von Neuem. In diesem Sinne nutzt Hakomi den Körper zur assistierten Erforschung der Selbstorganisation und zur Vermittlung neuer, „korrigierender“ Erfahrungen.

Dazu leitet der Therapeut den Patienten an, in einen Zustand „Innerer Achtsamkeit“ zu kommen und begleitet dessen innere Prozesse auch mittels experimentellem Vorgehen. Der Patient kann lernen, sich selbst aus der Position des „Inneren Beobachters“ auch mit seinen ungeliebten Anteilen neu zu sehen und zu verstehen. Dabei unterstützt ihn die durch Achtsamkeit geprägte „loving presence“ (Ron Kurtz) des Therapeuten. Heilsame Erfahrungen in der Beziehung zum Therapeuten und zu sich selbst werden möglich.

Nach der Darstellung von Hakomi werden noch Möglichkeiten der sich daraus ergebenden Bereicherung der hypnotherapeutischen Praxis diskutiert.

Inhalt und Lernziel: Ergänzend und vertiefend zum Vortrag sollen wesentliche Elemente der Hakomi-Methode erfahrbar gemacht werden. Assistierte Selbsterforschung des gegenwärtigen körperlichen Erlebens mittels Achtsamkeit und experimentelles Vorgehen werden in Übungen vorgestellt.

Literatur: Kurtz, R. (1994). Hakomi. München: Kösel; Marlock, G. & Weiss, H. (2006). Handbuch der Körperpsychotherapie. Stuttgart, New York: Schattauer; Weiss, H., Harrer, M.E. & Dietz, Th. (2010). Das Achtsamkeits-Buch. Stuttgart: Klett-Cotta.

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

V26 Von der „Psychosomatik“ zur „Somatopsychik“ als hilfreiche Utilisationsmaßnahme für würdige hypnosystemische Kooperation mit skeptischen KlientInnen

Der größte Teil der KlientInnen, die von „ExpertInnen des Gesundheitssystems“ das Etikett „psychosomatisch“ erhalten, haben selbst keineswegs ein psychosomatisches Erklärungsmodell für ihre Beschwerden, sondern meist ein somatisches. Der Begriff „psychosomatisch“ wird dann linear-kausalgesehen („Psychische Ursachen“), dies wirkt dann oft schon wie eine Anschuldigung und massive Induktion von Angst, Erleben von Entwürdigung und Defizitbehauptungen („verrückt, hat einen an der Klatsche...“ etc.). Die psychotherapeutischen Angebote können dann als Bedrohung wirken, sonst beste Interventionen haben eher ungünstige Auswirkungen.

Im Beitrag wird vermittelt, wie gerade die somatischen Erklärungsmodelle als sehr hilfreiche Basis dafür genutzt werden können, hypnotherapeutische und andere „Psycho-Maßnahmen“ so einzusetzen, dass der Körper als wertvoller „Kooperationspartner“ und seine Reaktionen (gerade auch symptomatische) als kompetente Feedback-Hilfen für Gesundung eingesetzt werden können. „Widerstand“ kann so völlig in hohe Kooperationsbereitschaft transformiert werden. Viele hilfreiche Reframings werden so möglich, welche erst eine kongruente Würdigung der KlientInnen, mehr konstruktive Achtsamkeit bei ihnen und eine gleichrangige Begegnung auf Augenhöhe gewährleisten.

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

W39a Allergien nutzen als Kompetenz und als Starthelfer für optimale hypnosystemische Kooperation mit dem Körper

Im Seminar wird praxisnah vermittelt, wie Allergien beschrieben und genutzt werden können als Ausdrucksformen körperlicher Kompetenz, die wichtige Bedürfnisse vermitteln, bei denen der Körper aber Quasi-Missverständnisse in der Interpretation von Reizen reagiert. Dabei geht es aber nicht darum, Allergien als „psychosomatisch“ zu definieren (was für die Mehrzahl der KlientInnen nicht akzeptabel wäre). Vielmehr werden Strategien vermittelt, mit denen man in eine hilfreiche und entlastende Kooperation mit dem eigenen Organismus und seinen unwillkürlichen Reaktionen kommt. Die allergischen Reaktionen können dann so behandelt werden, als wenn sie im Ergebnis ein Äquivalent einer unbewussten Selbsthypnose-Induktion mit dazugehöriger Gestaltung von Beziehungsmustern (z.B. Nähe/Distanz, Kontakt/Abgrenzung etc.) darstellen. Gezeigt wird, wie mit detaillierten Muster-Erfassungs-Modellen systematisch die Erlebniselemente erfasst werden können, die a) mit der Problemtrance-Induktion (Allergie) und b) mit deren hilfreicher Transformation in gesunde, entlastende Lösungs-Induktionen einhergehen und wie daraus nachhaltig wirksame Interventionen für die Befreiungen von allergischen Reaktionen erreicht werden können. Die allergischen Reaktionen können dabei als kluges Wissen des Organismus (der intuitiven und bisher unbewussten Bereiche des Erlebens) und als Hinweise auf seine „Vertragsbedingungen“ für Gesundung genutzt werden. Insbesondere eine Vielzahl metaphorischer und imaginativer Interventionen werden ebenfalls dabei vermittelt.

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

W37 Ganzkörperliche Ideomotorik (Embodiment-Priming) als Königsweg für die optimale Kooperation mit dem Unbewussten für ganzheitliche Gesundung

Beschwerden/Symptome können verstanden werden als Resultat (unbewusst gestalteter) unwillkürlicher selbsthypnotischer Maßnahmen mit ungewünschten Wirkungen. Diese unwillkürlichen Prozesse wirken zunächst immer schneller und stärker als willentliche Prozesse, das bewusste willentliche Ich wird ihnen gegenüber zum leidenden Opfer. Nachhaltig wirksame Gesundungsprozesse erfordern, dass diese ungewollten unwillkürlichen Prozesse in ihrer bisherigen Stärke a) unterbrochen werden, b) gewollte Lösungskompetenzen aus dem unbewussten „Potenzialspeicher“ aktiviert und c) Reize von innen und außen, die bisher Problemfelder aktiviert haben, vernetzt werden können mit Kompetenzmustern. Für viele Menschen sind dabei bei intensiven Symptomprozessen die üblichen hypnotherapeutischen Strategien (z.B. Imaginationen, Entspannungsverfahren etc.) oft nur schwer zugänglich. Aus ihrer Sicht „schaffen“ sie es dann nicht, wirksame Umschaltungen in sich aufzubauen. Dies kann wieder Entmutigung und Symptomverstärkung bewirken.

Im Workshop wird praxisnah vermittelt, wie durch viele willentlich gestaltete ideomotorische Rituale gerade die gewünschten unwillkürlichen Gesundungsreaktionen in Gang gesetzt werden können (Priming) und mit großer Nachhaltigkeit der ganze Körper als kontinuierlicher „Erinnerungshelfer“ für die Induktion der Lösungsprozesse überall im Alltag genutzt werden kann (der ganze Alltag als „selbsthypnotisches Feld“).

Schnell, Maria Dipl.-Psych.

**W53 KlientInnen haben einen Körper, TherapeutInnen auch...
Körper, Körperphantasien und Körper selbst** (Weiblichkeit & Männlichkeit)

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Körperlichkeit spielt im therapeutischen Kontext nicht nur hinsichtlich von Weiblichkeit und Männlichkeit eine Rolle. Die therapeutische Beziehung wird mit allen Sinnen gestaltet, wobei die meisten Signale unbewusst gesendet und empfangen werden. Für KlientInnen ist es meist schwierig, über ihren Körper und die damit verbundenen, häufig negativ besetzten Gedanken und Vorstellungen zu sprechen. Im Kontakt mit der körperlichen Präsenz des Therapeuten bildet sich dann häufig eine Koalition des Schweigens. TherapeutInnen, die dem Thema gelassen gegenüber stehen, werden ihren KlientInnen auch in diesem konflikthaften Feld positive „korrigierende“ emotionale Erfahrung ermöglichen, – eine Voraussetzung für Interventionen, die sich auf Körper selbstbild und Partnerschaft beziehen. Hypnotherapie bietet vielfältige Möglichkeiten an, KlientInnen in der Entwicklung ihres Körper selbst und des Erlebens ihrer Weiblichkeit/ Männlichkeit zu unterstützen, z.B. Metaphern für gelebte und ungelebte Selbstanteile, positive Beziehungserfahrungen, Bewältigung erfahrener Verletzungen in der Pubertät durch Regressionsarbeit.

Lernziele: TeilnehmerInnen erweitern ihre Kompetenzen in der nonverbalen Beziehungsgestaltung und erlernen konkrete Strategien, die körperliche Dynamik in die Psychotherapie zu integrieren.

Inhaltlicher Ablauf: Im ersten Teil des Workshops werden typische Situationen in der Begegnung zwischen Therapeutin und Klient unter dem Aspekt der Körperlichkeit behandelt. Im zweiten Teil werden hypnotherapeutische Möglichkeiten der Entwicklung des Körper selbst der KlientInnen vorgestellt.

Didaktische Mittel: Präsentation ausgewählter theoretischer und methodischer Konzepte, ansonsten sollen Beispiele aus der Praxis das Gesagte deutlich werden lassen. Austausch mit der Gruppe ist erwünscht. Evt. Übung, Gruppen trance oder Demonstration.

**V24 Schulz-Stübner, Sebastian Dr.med.
Regionalanästhesie**

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor.

Schulz-Stübner, Sebastian Dr.med.

W80b Medizinische Hypnose als Adjuvans zur Regionalanästhesie

Theoretischer Hintergrund der Thematik: 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 Teilnehmer sollen lernen, Indikationen für Hypnose als Adjuvans zur Regionalanästhesie zu erkennen und den theoretischen Hintergrund der Hypnose zur Beeinflussung der Schmerz Wahrnehmung 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 Teilnehmer: 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; Schulz-Stübner S. Hypnose – eine nebenwirkungsfreie Alternative zur medikamentösen Sedierung bei Regionalanästhesien. Anaesthesist 1996; 45: 965-969

Schwanenberg, Enno Prof. Dr.

Sym21 „Suggestion – wahrscheinlichkeitsweltlich und bedeutungsweltlich“

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor.

Schwarz, Elmar Dr.phil. Dipl.-Psych.

**W96 Von der Körpertherapie zu Suggestion und Chakraarbeit:
Eine Reise auf vielen Wegen**

Theoretischer Hintergrund und Inhalt: Körpertherapeutische Bewegungsmuster verändern unseren energetischen Status und eröffnen dabei ein großes Spektrum therapeutischer nutzbarer Zustände und Techniken; von der Tiefenentspannung über die Eigenwahrnehmung, kathartische Prozesse, suggestive und nährnde Techniken bis hin zur Arbeit mit einzelnen Chakren. Dieses Spektrum ist größer als bei einer herkömmlichen hypnotherapeutischen Trance, weil der Organismus durch die vorausgegangene Bewegung aktiviert, harmonisiert oder auch destabilisiert sein kann. Es werden ein oder zwei einfache Bewegungsmuster und ihre möglichen therapeutischen Nutzungsformen erläutert und geübt. Übergänge zu anderen Techniken sollen je nach Interesse der Teilnehmer demonstriert werden.

Lernziele: Überblick über das Spektrum der Möglichkeiten körpertherapeutisch-energetisch begründeter Instrumente.

Voraussetzungen: Falls möglich, bitte Bodenunterlagen (z.B. Yogamatte) mitbringen.

Schwegler, Christian

W33 Der hypnotherapeutische Werkzeugkasten: Vorstellung verschiedener hypnotherapeutischer Techniken für gelungene Induktionen und Interventionen

Theoretischer Hintergrund: Nach Abschluss der hypnotherapeutischen Grundausbildung gibt es ein großes Angebot an Fortbildungsmöglichkeiten zu verschiedenen Krankheiten, in denen hypnotherapeutische Interventionen im direkten Bezug auf eine bestimmte Störung beschrieben werden. In diesem Workshop hat der Autor das Pferd einmal von der anderen Seite aufgezümt und Techniken verschiedener Therapeuten zu einem Workshop zusammen gefasst, um die Möglichkeiten die sich aus diesen verschiedenen Ansätzen ergeben aufzuzeigen und gerade dem „jungen“ Hypnotherapeuten einen Werkzeugkasten an die Hand zu geben, mit dem er einen guten Einstieg in die Praxis bekommt.

Lernziele: Erlernen verschiedener hypnotherapeutischer Induktionen und Interventionen.

Inhaltlicher Ablauf: Der Workshop stellt ein Dutzend verschiedene hypnotherapeutische Techniken vor. Diese werden seitens des theoretischen Hintergrundes, der Zielsetzung und der Durchführung besprochen und jeweils anhand von Fallbeispielen ▶

vertieft. Zusätzlich werden ein oder zwei Induktionsverfahren auch praktisch mit den Teilnehmern durchgeführt. Zum Abschluss erhalten die Teilnehmer ein Skript mit den Zusammenfassungen des Gelernten um dies möglichst zeitnah in der Praxis umsetzen zu können.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Keine

Literatur: Keine

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

W14 **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.

W54 **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)

Signer-Fischer, Susy lic.phil.

W34 **Lebensübergänge meistern**

Der Lebenslauf kann wie ein Weg angesehen werden. mit geraden zielgerichteten Strecken, Kurven, Umwegen, steilen und flachen Abschnitten. Manchmal entsteht das Gefühl, diesen Weg in rasendem Tempo oder gemächlich zu gehen oder gar stehen zu bleiben. Um Übergänge gut zu meistern gibt es verschiedene Möglichkeiten der Unterstützung in der Beratung und Psychotherapie.

Methoden kennen lernen, die in Beratung und Psychotherapie zur Unterstützung der Klienten bei Lebensübergängen angewendet werden können.

An Hand von theoretischen Erkenntnissen und Fallbeispielen werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie in der Beratung und Psychotherapie die Klienten jeden Alters, Kinder, Jugendliche und Erwachsene darin unterstützt werden können, Übergänge zu meistern und zu nutzen.

Vortrag, Diskussionen, Gruppentrancen, Übungen, Demonstrationen, DVDs von Fällen Grundlagen der Hypnotherapie.

Literatur: Signer-Fischer, S., Gysin, T., & Stein, U. (2009). Der kleine Lederbeutel mit allem drin. Hypnose mit Kindern und Jugendlichen. Heidelberg: Carl-Auer Verlag; Eine ausführliche Literaturliste wird auf den Unterlagen bekannt gegeben.

Steckel, Heiner Dipl.-Päd.

W55 **Dynamisches Grounding – Containment und Selbstaussdruck – Praktische Erfahrung in Bioenergetischer Übungskultur – mit Hinweisen zu entsprechenden Interventionen im therapeutischen Prozess**

Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Körperliches und Seelisches sind untrennbar miteinander verbunden. So finden auch alle Erfahrungen unserer Geschichte ihren körperlichen Niederschlag. Der Energiefluß wird dort blockiert, wo wir uns aufgrund schmerzlicher und ängstigender Erfahrungen zurückhalten. Chronifiziert zeigen sich diese Blockierungen habituell an einer flachen Atmung, einer eingeschränkten Beweglichkeit und in mangelnder Lebendigkeit im Ausdruck. So entstehen Haltungen, die den Möglichkeiten und Anforderungen des gegenwärtigen Lebens nicht mehr gerecht werden und die persönliche Entfaltung behindern. In den Übungen geht es darum, sich einerseits den Sinn verkörperter Schutzhaltungen zu erschließen und andererseits den Aufbruch in die Gegenwart des lebendigen Organismus unter Nutzung seiner Vitalkräfte zu erleben und zu gestalten. Es werden Methoden vermittelt und eingeübt, die helfen, den Körper wieder als Impulsgeber zu verstehen und zu nutzen. Entsprechend sind auch die Interventionen im Therapieprozess zu verstehen, auf die – ausgehend von den Übungserfahrungen – verwiesen wird. Dieses Seminar stellt eine Gelegenheit dar, zentrale Aspekte der Bioenergetischen Analyse kennen zu lernen, und Anregungen für die eigene therapeutische Praxis zu erhalten.

Inhaltlicher Ablauf: Kurzreferate, Demonstrationen und Körperübungen, die auch gegenseitige Berührung beinhalten wechseln sich ab.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Es sind keine Vorkenntnisse erforderlich, lediglich die Bereitschaft sich auf körperliche Erfahrungen einzulassen. Bitte bringen sie bequeme Kleidung und eine Decke mit.

Literatur: Literaturangaben als Handout zur Nachbereitung

Stein, Ute

W100b „Das schreiende Kind“

Theoretischer Hintergrund: Altersabhängige hypnotische Kurzinterventionen bei behandlungsunwilligen Kindern während der zahnmedizinischen Behandlung.

Lernziele: praxisnaher, ressourcenorientierter Umgang mit Kindern

Inhaltlicher Ablauf: anhand kurzer Videosequenzen, theoretischer Grundlagenvermittlung und zweier Fallbeispiele sollen den Teilnehmern die Fähigkeiten unserer kleinen Patienten demonstriert werden, um diese im Praxisalltag zu erkennen und zu nutzen.

Didaktische Mittel: Laptop/ Beamer, theoretische Ausführungen (Script.)

Erforderliche Kenntnisse der Teilnehmer: Grundlagen der medizinischen Hypnose

Literatur: Fischer, Gysin, Stein „Der kleine Lederbeutel mit allem drin“ Carl Auer Verlag 2009; Olness, Kohen „Lehrbuch der Kinderhypnose -und hypnotherapie“ Carl Auer Verlag 2006; Holtz, Mrochen „Einführung in die Hypnotherapie mit Kindern und Jugendlichen“ Carl Auer Verlag 2005; Trenkle „Die Löwengeschichte. Hypnotisch-metaphorische Kommunikation und Selbsthypnosetraining“ Carl Auer Verlag 2005, Lobe, „Das kleine Ich bin ich“ Jungbrunnen Verlag 1972

Steinert, Stefan Dr.med.

W97 Qigong und Hypnotherapie, zusätzliche Einstiegshilfen zur Tranceinduktion auf Grundlage der Wandlungsphasen der Traditionellen Chinesischen Medizin

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Kenntnisse psychotherapeutischer Inhalte der Traditionellen Chinesischen Medizin und der Hypnotherapie in Kombination ermöglichen in der Praxis zusätzliche Möglichkeiten zum Aufbau von Körpergefühl, zur Einleitung von Tranceinduktionen oder Tiefenentspannungsübungen

Lernziele: Die einfache Erfassung der 5 chinesischen Elemente und Wandlungsphasen mit ihren Auswirkungen auf die verschiedenen Konstitutionen, momentanen Emotionen und die körperlichen Störungsbilder des Patienten sowie verschiedene Möglichkeiten der Tranceinduktion am Beispiel der 5 Elemente.

Inhaltlicher Ablauf: Darstellung der Wandlungsphasenkybernetik, der verschiedenen Konstitutionen und die Möglichkeiten ihrer Beeinflussung. Dazu praktische Übungen passend zu den jeweiligen Wandlungsphasen

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.

W15 Angewandte Körperhypnotherapie – Von Problem-Stellungen und ihren Auf-Lösungen

Jede Problematik, Schwierigkeit oder Symptomäußerung hat ihre körperliche Entsprechung im Menschen. In der Körperhypnotherapie werden diese unbewussten Körper-Haltungen und Problem-Stellungen herausgearbeitet, um von dort aus einen besseren Umgang mit den schwierigen Situationen, neue Möglichkeiten und die körpereigenen Selbstheilungskräfte zu fördern. Hierfür werden die im Körper bereits vorhandenen Potenziale und Ressourcen aktiviert, so dass die hindernden inneren Mechanismen sich auflösen können und Veränderungsprozesse, Heilreaktionen und Lösungstrancen auf den Weg gebracht werden. Die Teilnehmer lernen den Einsatz von verschiedenen hinführenden Techniken wie emotional modelling, Amplifikation,

Spiegel- und Kanalarbeit, Body-Flow. Es wird gezeigt, wie das hier vorgestellte Modell für die strukturierte Vorgehensweise über einen längeren Therapieprozess oder auch nur für eine einmalige Anwendung in einer eng umgrenzten Fragestellung genutzt werden kann. Der Workshop bietet vor allem Gelegenheit für praktische Übungen zur Selbsterfahrung und Anwendung. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich, Neugier schon.

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

W35 Körperpsychotherapie –Dialektik zwischen Beziehungs- und Körperarbeit

Theoretischer Hintergrund der Thematik: auf der Basis des Vortrages mit dem gleichen Titel können die TeilnehmerInnen anhand praktischer Übungen Selbsterfahrung mit dem körperpsychotherapeutischen Vorgehen machen. Das Konzept des Affektiven Zyklus als Basis selbstregulatorischer Prozesse wird in seiner Bedeutung für Theorie und Praxis vorgestellt. Ein besonderer Schwerpunkt wird auf die Integration der Erkenntnisse der Säuglingsforschung (D. Stern u.a.) und des Konzepts der Mikropraktiken (G. Downing) bei der Arbeit mit frühkindlichen Störungen gelegt. Nach meiner klinischen Erfahrung spielt der Kontakt zu dem aggressiven Motivationssystem der PatientInnen, insbesondere bei Depressionen, eine besondere Rolle in den Therapien. Körperorientierte Interventionen, um verdrängte und vermiedene Aggressionen freizusetzen und konstruktiv mit ihnen umzugehen sollen gezeigt werden. Alle körper-psychotherapeutischen Interventionen brauchen eine tragfähige therapeutische Beziehung als Basis.

Lernziele: es sollen praktische Einblicke in die körperpsychotherapeutische Arbeit, insbesondere mit Frühstörungen und im Umgang mit Aggressionen, gegeben werden.

Literatur: Thielen, Manfred (Hg.) Körper-Gefühl-Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation. Gießen, 2009; Psychosozial-Verlag. Thielen, Manfred (2008) Körperpsychotherapie-Dialektik zwischen Beziehungs- und Körperarbeit. In: Vogt, Ralf (Hg) Körperpotenziale in der traumaorientierten Psychotherapie. Gießen, 2008; Psychosozial-Verlag. Marlock, G. & Weiss, H. (Hg.) (2006) Handbuch der Körperpsychotherapie. Stuttgart, New York, Schattauer Verlag

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

V10 Körperpsychotherapie –Dialektik zwischen Beziehungs- und Körperarbeit

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Zunächst wird die Geschichte der Körperpsychotherapie kurz skizziert und ihre Basistheoreme vorgestellt. Historisch geht die Körperpsychotherapie auf Wilhelm Reich (1897-1957) und die Körperarbeit von Elsa Gindler zurück. In den 30 er Jahren entdeckte Reich den Zusammenhang zwischen Muster der Affektabwehr, der Charakter- und der muskulären Struktur bei seinen PatientInnen. Er entwickelte körperorientierter Interventionen wie Massage-, Atem- und körperliche Ausdruckstechniken, um den PatientInnen zu ermöglichen, die verdrängten Gefühle auszudrücken. Über die Bioenergetik, Core-Energetic, Biodynamik, Analytische Körperpsychotherapie, Konzentrative Bewegungstherapie, Funktionelle Entspannung u.a. hat sich die Körperpsychotherapie weiterentwickelt. Grundlage der körperpsychotherapeutischen Herangehensweise ist eine tragfähige therapeutische Beziehung. Das aus der Biodynamik stammende Konzept des „Affektiven Zyklus“ erklärt selbstregulatorische Prozesse auf der psychischen, muskulären und vegetativen Ebene. Neurotisch gestörte Selbstregulationsprozesse der PatientInnen können mit non-verbale, körperorientierten Interventionen wieder in Gang gesetzt werden. Neue Erkenntnisse der Säuglings-, Bindungs- und Gehirnforschung werden seit ►

Jahren in die Körperpsychotherapie integriert. Diese Integration soll thesenartig vorgestellt werden. Eine mögliche Verbindung von hypno- und körperpsychotherapeutischen Methoden wird reflektiert. Anhand einer Fallvignette wird die Dialektik von Körper- und Beziehungsarbeit verdeutlicht.

Lernziele: der aktuelle Stand der Körperpsychotherapie soll in Theorie und Praxis in Grundzügen vermittelt werden. Anhand einer Fallvignette soll das konkrete Vorgehen anschaulich gemacht werden.

Literatur: Thielen, Manfred (Hg.) Körper-Gefühl-Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation. Gießen, 2009, Psychosozial-Verlag. Thielen, Manfred (2008) Körperpsychotherapie-Dialektik zwischen Beziehungs- und Körperarbeit. In: Vogt, Ralf (Hg) Körperpotenziale in der traumaorientierten Psychotherapie. Gießen, 2008, Psychosozial-Verlag. Marlock, G. & Weiss, H. (Hg.) (2006) Handbuch der Körperpsychotherapie. Stuttgart, New York, Schattauer Verlag

Thomaßen, Dorothea Dr.med.

W98 Sinn-volle Erfahrung – Sinn-volle Therapie.

VAKOG: Hypnose meets Traditionelle Chinesische Medizin

Theoretischer Hintergrund: Traditionelle Chinesische Medizin: In der Traditionellen Chinesischen Medizin gibt es keine Trennung zwischen Soma und Psyche. Ihr liegt eine assoziative Herangehensweise zugrunde. Sinneskanäle werden in der chinesischen Medizin als Pforten von Funktionskreisen aufgefasst und fallen damit in einen speziellen Wirkungsbereich, dem sowohl Körperfunktionen als auch Emotionen und mentale Aspekte zugeordnet werden. Linguistische Erkenntnisse der Religionstheorie: Unterschiedliche Religionen bevorzugen verschiedene Sinneskanäle als Zugang zum Metaphysischen. Dabei entstehen Werte, in denen sich die Eigenschaften des Sinneskanals spiegeln. In der Hypnose werden die Sinneskanäle zur Induktion und Vertiefung von Trancezuständen genutzt. Die Aktivierung der Sinnesmodalitäten ist entscheidend für den Erfahrungscharakter von Trance. Wenig Aufmerksamkeit wird bislang den differenzierten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten der Sinne geschenkt. Das Thema dieses Workshops ist, die Eigenschaften unterschiedlicher Kanäle für eine modifizierte Zustandsarbeit herauszuarbeiten.

Lernziele: In der Hypnose werden die Sinneskanäle zur Induktion und Vertiefung von Trancezuständen genutzt. Die Aktivierung der Sinnesmodalitäten ist entscheidend für den Erfahrungscharakter von Trance. Wenig Aufmerksamkeit wird bislang den differenzierten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten der Sinne geschenkt. Das Thema dieses Workshops ist, die Eigenschaften unterschiedlicher Kanäle für Diagnostik und Therapie herauszuarbeiten.

Inhaltlicher Ablauf: Der Workshop spielt mit Theorie und Praxis: Kleine Selbsterfahrungsexperimente mit den einzelnen Sinneskanälen wechseln ab mit der Vermittlung theoretischer Überlegungen aus der traditionellen chinesischen Medizin und der Religionstheorie. Aus der im Workshop erarbeiteten Selbsterfahrung sowie dem vermittelten Wissen werden Anwendungsmöglichkeiten für das hypnotherapeutische Vorgehen entwickelt.

Didaktische Mittel: Selbsterfahrungsexperimente zu den einzelnen Sinneskanälen und Powerpoint-Vortrag

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine.

Literatur: Das hier vorgestellte Konzept ist bislang nach meinem Wissen nicht in der Literatur beschrieben worden. Es ist von mir in meiner praktischen Arbeit vor dem Hintergrund einer weitgefächerten Ausbildung entwickelt worden.

Till, Carsten Dr.med. M.Sc.

W92 Körper – Ressourcen

Wir sehen den Körper als Signalgeber für unmittelbares Erleben. Seit Jahren beziehen wir in der hypnosystemischen Abteilung der AHG Klink Hardberg (jetzt in Breuberg) und in der systelios Klinik in Siedelsbrunn im Sinne einer Perspektivenvielfalt Gesprächspsychotherapie und non-verbale Verfahren und hier insbesondere körperpsychotherapeutische Verfahren aufeinander ab. Wir sind forschend an den zirkulären, sich bedingenden und von einander abhängigen Auswirkungen interessiert. In Abgrenzung zu einer defizitären Beschreibung (Körper-Blockade, Körper-Abwehr, Körper-Defizit) sind wir an einer kooperativen und konstruktiven Beschreibung des Körpers als Ressource interessiert. Wir sehen in so genanntem „dysfunktionalem Verhalten“ wichtige Informationen, die wir in Bedürfnisse zu übersetzen versuchen und versuchen unseren Körper als Kooperationspartner zu gewinnen. Oft ist dieses Verhalten bezogen auf den Kontext klug (und dennoch – von wem auch immer – als dysfunktional beschrieben). Wie können wir diese Signale ressourcenorientiert integrieren? Welche Auswirkung hat körperbezogene Authentizität? Wie können wir Zugang zu unserem intuitiven Wissen finden? Wie können wir die autonomen und passenden Lösungen unseres Körpers sehen, würdigen und in unser Leben integrieren? Wie können die Rückmeldung des Körpers zielorientiert genutzt werden? Wie Trancephänomene aktiviert werden? In diesem Workshop wollen wir einen konkreten und praxisbezogenen Einblick in unsere Arbeit geben, Sie berühren, in Interaktion gehen, Auswirkungen beachten und unser unmittelbares Erleben nutzen.

Trautmann-Voigt, Sabine Dr.phil.

W74 Zur „Grammatik der Körpersprache“ im therapeutischen Setting

Im Zeitalter neuropsychischer Therapieansätze wird die Bedeutung leiblicher Ressourcen für die Psychotherapie immer deutlicher. Die Integration von Körpererfahrungen in moderne Therapiekonzepte ermöglicht eine große Perspektivenvielfalt und dementsprechend erweiterte methodische Möglichkeiten. Die Körpersprache als eigenständiges und komplexes Kommunikationssystem kann das gesprochene Wort ergänzen, aber auch widerlegen. Welches Regelsystem steckt dahinter? Wie generiert das Therapeutenhirn Bedeutungen aus der Körpersprache eines Patienten? Im Seminar werden strukturierende und erlebnisfördernde Aspekte zum Umgang mit der Körpersprache in der Psychotherapie in begrenzten Selbsterfahrungseinheiten am eigenen Leib erfahrbar gemacht. Dabei werden theoretische Konzepte aus der Hirn-, Entwicklungs- und Tanztherapieforschung auf die Praxis in der psychotherapeutischen Stunde übertragen.

Empfohlene Literatur: Trautmann-Voigt S. und Voigt B.: Grammatik der Körpersprache. Körpersignale in Psychotherapie und Coaching entschlüsseln und nutzen. Stuttgart: Schattauer 2009

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

W75 (Erstaunliche) Erfahrungen mit medizinischer Hypnose und Selbsthypnose in der Rolle des Patienten und als Therapeut

Der Workshopleiter hat als Patient große Erfahrung bezüglich Hypnose und Selbsthypnose während medizinischer Maßnahmen. Umfangreiche zahnärztliche Behandlungen inkl. Extraktion von drei Weisheitszähnen in einer Sitzung, kieferchirurgischer Eingriff, etc. sowie weitere medizinische Situationen wie Unfallchirurgie nach einem Rasenmäherunfall. Im Workshop werden diese Erfahrungen auf dem Hintergrund jahrzehntelanger Erfahrung als Hypnoseausbilder reflektiert. Schwerpunkt wird dabei auf der hypnotischen Schmerzkontrolle liegen, aber auch auf Phänomenen wie Blutungskontrolle mit Hypnose. Zusätzlich geht es um das Erleben von ärztlicher Kommunikation aus Sicht eines suggestiv geschulten Therapeuten. Des Weiteren werden Fälle aus der Praxis des Seminarleiters referiert: schnelle Wundheilung nach langer Chronifizierung, neurologische Rehabilitation bei Schluck- und Zungenlähmung, etc.

Tüchler, Angela Dipl.-Psych., M.A.

W76 Emotional wieder „up to date sein“

Theoretischer Hintergrund: Emotionen dienen als Signale für uns und unsere Umgebung, die empfangen und gespiegelt werden wollen. Wir können uns damit orientieren, können schnell ja/nein Antworten kreieren und erleben damit Kohärenz in Bezug auf uns und unsere Umwelt. Darüberhinaus dienen sie zur Mobilisierung von Kraftreserven im Körper für Kampf/Fluchtreaktionen im Notfall. Wenn diese Orientierungssignale nicht mehr oder im Übermaß entstehen, wenn sie aufgrund verschiedener ungünstiger Umgebungsbedingungen in der Vergangenheit nicht zum Ausdruck gebracht wurden, nicht wahrgenommen und nicht beantwortet werden, entsteht ein partielles Unwirksamkeitserleben und Diskontinuität bzw. Inkonsistenz.

Vorgehen: Durch körperliche Nähe und emotionale Offenheit mit einer haltgebenden Bezugsperson können in der „Sendeschleife“ verbliebenen Botschaft aktiviert, ankommen und verstanden werden.

Manchmal ist es überraschend, wie lautstark etwas zum Ausdruck gebracht und gehört werden will bis es sich stimmig anfühlt. Nach einer Einstimmung und Einleitung (etwa 40 min.) können in dem Workshop ein Bondingpartner/Bondingpartnerin für die Begleitung ausgewählt werden. Dabei werden die Rollen des Haltgebenden und emotional „Arbeitenden“ nach 45 min. gewechselt. Zum Abschluss findet in der Runde eine Reflexion des Erlebten statt.

Ulbricht, Mathias Dr.med.

W53 KlientInnen haben einen Körper, TherapeutInnen auch... Körper, Körperphantasien und Körperselbst (Weiblichkeit & Männlichkeit)

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Körperlichkeit spielt im therapeutischen Kontext nicht nur hinsichtlich von Weiblichkeit und Männlichkeit eine Rolle. Die therapeutische Beziehung wird mit allen Sinnen gestaltet, wobei die meisten Signale unbewusst gesendet und empfangen werden. Für KlientInnen ist es meist schwierig, über ihren Körper und die damit verbundenen, häufig negativ besetzten Gedanken und Vorstellungen zu sprechen. Im Kontakt mit der körperlichen Präsenz des Therapeuten bildet sich dann häufig eine Koalition des Schweigens. TherapeutInnen, die dem Thema gelassen gegenüber stehen, werden ihren KlientInnen auch in diesem konflikthaften

Feld positive „korrigierende“ emotionale Erfahrung ermöglichen, - eine Voraussetzung für Interventionen, die sich auf Körper selbstbild und Partnerschaft beziehen. Hypnotherapie bietet vielfältige Möglichkeiten an, KlientInnen in der Entwicklung ihres Körper selbst und des Erlebens ihrer Weiblichkeit/ Männlichkeit zu unterstützen, z.B. Metaphern für gelebte und ungelebte Selbstanteile, positive Beziehungserfahrungen, Bewältigung erfahrener Verletzungen in der Pubertät durch Regressionsarbeit.

Lernziele: TeilnehmerInnen erweitern ihre Kompetenzen in der nonverbalen Beziehungsgestaltung und erlernen konkrete Strategien, die körperliche Dynamik in die Psychotherapie zu integrieren.

Inhaltlicher Ablauf: Im ersten Teil des Workshops werden typische Situationen in der Begegnung zwischen Therapeutin und Klient unter dem Aspekt der Körperlichkeit behandelt. Im zweiten Teil werden hypnotherapeutische Möglichkeiten der Entwicklung des Körperselbst der KlientInnen vorgestellt.

Didaktische Mittel: Präsentation ausgewählter theoretischer und methodischer Konzepte, ansonsten sollen Beispiele aus der Praxis das Gesagte deutlich werden lassen. Austausch mit der Gruppe ist erwünscht. Evt. Übung, Gruppentrance oder Demonstration.

Vlamynck, Astrid

W16 Am liebsten geht's mir gut! Wie es von jetzt an noch besser werden kann. Wie die Sinne wieder tanzen. Multisensorisch lösen – entlasten – befreien zur Psychohygiene (auch in Liebesbeziehungen)

Auch am Glück kann man wachsen. (Wieder) lebendig werden durch Wiederbelebung der Sinne mit Hilfe einer Kombination aus Hypnotherapie, Energetische Psychotherapie u.v.m. Stimmungstiefs und Dauerbrennerthemen multisensorisch überwinden. Nützliche Glaubenssätze etablieren. Stabilisierung-, Distanzierung- und Kompetenz- und Wohlfühl-Übungen zur Selbst-Anwendung. Prozessorientierte multimodale methoden-integrierende Psychotherapie mit Elementen aus Hypnotherapie, Advanced Energy Psychology®, EFT, Traumatherapie, Somatic Experience, Glückstraining, Life Work Balance, Embodying Well-Being.

Lernziele: Überblick über die therapeutischen Möglichkeiten der verschiedenen Methoden und Techniken. Blockaden und chronische Selbstsabotage energetisch diagnostizieren und überwinden.

Inhaltlicher Ablauf: Vortrag. Life-Demonstrationen. Selbstanwendung. Diskussion.

Didaktische Mittel: Powerpoint Präsentation, theoretisch- praktische Demonstration der Methoden

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine.

Literatur: Help for the helper. Babette Rothschild. Energetische Psychotherapie-integrativ. Hintergründe, Praxis, Wirkhypothesen. Bohne, M., Chr. T. Eschenröder, C. Wilhelm-Gößling (Hrsg.). Embodying Well-Being. Julie Henderson. Innere Kinder, Täter, Helfer & Co. Jochen Peichl Klopfen gegen Liebesleid. Selbstwert stärken – Attraktivität steigern. Astrid Vlamynck

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

W36 Lösungen gestalten – Malen, Zeichnen und Externalisieren

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Hypnose und systemischlösungsorientiertes Vorgehen.

Lernziele: Die Vielfalt des Externalisierens kennenlernen, Kinderzeichnungen für unterschiedliche Themen und Altersstufen kennen, Anwendungsmöglichkeiten für klinische Störungsbilder reflektieren.

Inhaltlicher Ablauf: Ein Überblick zu verschiedenen malerischen Interventionen in unterschiedlichen Lebensaltern stellt den Beginn dar. Angefangen von Kritzelbildern für Kleinkinder über Figuren- und Skalenbilder bis zum Maskenball und der Blume der Identität erhalten die TeilnehmerInnen Kenntnisse zu einzelnen Interventionen für Kinder und Jugendliche. Gemeinsame Abschlussreflexion.

Didaktische Mittel: Kurzvortrag, Videodemonstration, Praktische Übungen

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine.

Literatur: Vogt, M. (2007). Wenn Lösungen Gestalt annehmen, Dortmund: Borgmann; Vogt, M. & Dreesen, H. (200). Rituale – Externalisieren – Lösungen, Dortmund: Borgmann; Vogt, M. & Caby, F. (2009). Ressourcenorientierte Gruppentherapie mit Kindern und Jugendlichen, Dortmund: Borgmann

Wehowsky, Andreas Dipl.-Soz.

W29 Was Neurofeedback zur Hypnotherapie beitragen kann

Theoretischer Hintergrund der Thematik und Inhaltliche Beschreibung: Neurofeedback (NFB) ist eine spezielle Form von Biofeedback, bei dem akustische, visuelle und gelegentlich auch taktile Rückmeldungen auf Veränderungen der Gehirnwellen gegeben werden. Durch das Feedback lernt das Gehirn, Zustände zu verändern. Die Absicht dabei ist es, die Selbstregulation im klinischen Sinne zu normalisieren oder für optimale Leistungen zu optimieren. Klienten lernen, Zustände flexibel verändern und stabilisieren zu können. Mit der Hypnotherapie teilt NFB also ein gemeinsames Interesse an der Veränderung von Zuständen. In der Hypnotherapie werden vor allem Trancezustände angestrebt, die besonders gut für therapeutisch wirksame Veränderungen geeignet sind. Die Induktion solcher Zustände geschieht überwiegend durch Suggestionen. Die Induktion von Zuständen im Neurofeedback basiert demgegenüber auf physiologisch basierendem Feedback, also der Verstärkung, Schwächung oder Begrenzung von spontanen Fluktuationen der Gehirnwellen durch operante Konditionierung. Wie könnte die Hypnotherapie von diesem komplementären Weg der Induktion profitieren? Im Wesentlichen dadurch, dass der Klient durch das Feedback auf seine physiologischen Veränderungen im EEG sozusagen an die Hand genommen wird, sein jeweiliges Optimum an Trance zu erreichen und aufrecht zu erhalten. Für die Therapeuten liefern dabei die Messungen von Gehirnwellen physiologisch fundierte Bilder von den Trancezuständen der Probanden sowohl in struktureller Hinsicht als auch in ihrer zeitlichen Dynamik. Die individuelle Architektur der Gehirnwellen des Klienten stellt wichtige Informationen für Interventionen bereit, wie sie im Sinne einer personalisierten und schließlich Evidenz basierten Hypnotherapie gebraucht werden. Für die Klienten bieten diese Informationen und die Erfahrungen durch das Feedback die Möglichkeit, die eigenen Zustände leichter unterscheiden und gezielter anzu steuern zu können. Hierdurch kann sich der Grad der Suggestibilität bzw. der selbstgesteuerten Nutzung der Trancezustände optimieren.

Lernziele: Grundlagen des Neurofeedbacks verstehen und Chancen für die Hypnotherapie erkennen.

Literatur: Andreas Wehowsky: Selbstregulation durch Neurofeedback, in: Manfred Thielen (Hg.): Körper – Gefühl – Denken, Psychosozial-Verlag, Gießen 2009-09-03; Winfried Rief, Niels Birbaumer: Biofeedback, Schattauer, Stuttgart 2006

Weinspach, Claudia Dipl.-Psych.

W56 Heilung die von Innen kommt. Mit Hoffnung und Resilienz heilen – Psychotherapeutische Strategien von Milton Erickson

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

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

Wilczek, Brit Dipl.-Psych.

W99 Wahrnehmungs- und Ausdruckstraining zur Verbesserung der therapeutischen Interaktion

Theoretischer Hintergrund: Im Alltag sind wir meist absorbiert von äußeren Einflüssen. Auch in der Kommunikation überwiegt oft die Wahrnehmung vom anderen und wir haben das Gefühl, nur noch zu „reagieren“. Dabei bildet gerade unsere Selbstwahrnehmung die Basis für eine gelingende Interaktion. Selbstkenntnis und die bewusste Wahrnehmung eigener Körperreaktionen und Bewegungsimpulse können helfen, den anderen in seinem Befinden umfassender wahrzunehmen und authentischer zu interagieren. Gerade für Menschen, die therapeutisch mit anderen in Interaktion treten, bildet eine vertiefte Erfahrung in der Selbstwahrnehmung und im Selbstausdruck eine wichtige Basis für eine präzisere Wahrnehmung und Deutung nonverbaler Signale. Die bewusste Einbeziehung dieser Ebene in die Gestaltung des Kontaktes erschließt neue Möglichkeiten für eine gelingende therapeutische Interaktion.

Lernziele: Training der Selbstwahrnehmung: der Körper als zu Hause und Instrument > Erfahrungen mit dem Raum: persönlicher und allgemeiner Raum > Faktor Zeit: Tempoi Rhythmen, Zeitgefühl > Kraft und Schwerkraft: Gleichgewicht, Krafteinsatz > Bewegungsfluss > Training der Fremdwahrnehmung: > Körper: Wahrnehmung der Körperhaltung und Bewegung eines anderen, Spiegeln, Führen – Folgen > Raum: Nähe – Distanz, Grenzen, Ebenen, gemeinsamer Raum > Zeit: Rhythmen, Tempi in Bezug zum anderen > ►

Kraft: Gewicht, Kraft des anderen in Bezug zur meinen > Fluss: gemeinsamer Bewegungsfluss in der Interaktion.

Didaktische Mittel: Vortrag, Wahrnehmungsübungen in der Stille und in Bewegung, Diskussion.

Erforderliche Vorkenntnisse: keine, viele Fragen erwünscht

Wilhelm-Gößling, Claudia Dr.med.

W57 Körperbezogene Interventionen bei komplexen Traumafolgestörungen

Theoretischer Hintergrund und Inhaltlicher Ablauf: Bedrohungen lösen Körperreaktionen aus, die Kampf oder Flucht vorbereiten, um als vordringliches Ziel das Überleben zu sichern. Vermittelt über eine vermehrte Ausschüttung von Stresshormonen steigen Blutdruck, Herz- und Atemfrequenz sowie der Muskeltonus an, die Empfindlichkeit auf Schmerzreize nimmt hingegen ab. Gleichzeitig schaltet der Gehirnstoffwechsel auf einen Modus um, der motorische und automatisierte Funktionen begünstigt. Dabei wird die Durchblutung von Arealen, die vor allem für Verstandesfunktionen, Gedächtnis und Sprache zuständig sind, gedrosselt. Sind Kampf oder Flucht nicht möglich bzw. nicht erfolgreich und die Bedrohungssituation dauert an, kommt es unter anderem zu einer Erschöpfung biologischer Funktionen, die quasi von einer Über- (Hyperarousal) in eine Untererregung („Freeze“) kippen. Vor dem Hintergrund dieser physiologischen Veränderungen lassen sich die typischen Symptome komplexer Traumafolgestörungen erklären. Vorgestellt werden sowohl körperbezogene Interventionen, als auch solche, die an die Stressantwort des Körpers anknüpfend, eine Musterunterbrechung einleiten. Hierdurch wird der Boden bereitet, im weiteren Verlauf auch die Mentalisierungsfähigkeit zu stärken. Neben Techniken aus der Hypnotherapie und der Energetischen Psychotherapie (EP) wird das BASK-Modell (Braun, 1988) demonstriert. Die TeilnehmerInnen sind eingeladen, eigene Fallbeispiele einzubringen.

Lernziele: Aneignung von traumaspezifischem Wissen und Einüben von Techniken, die im Sinne eines traumazentrierten Vorgehens in der (Akut-)Psychotherapie sowohl im klinisch-stationären als auch im ambulanten Setting angewendet werden können.

Didaktische Mittel: Vortrag, Kasuistiken, Demonstration.

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine.

Wilk, Daniel Dipl.-Psych.

W17 Mit Trance-Geschichten den Körper würdigen & seine Gesundheit fördern

Theoretischer Hintergrund: Körper und Psyche sind untrennbar verbunden. In Trancen kann eine Integration der verschiedenen Seinsebenen 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 trancefördernden Vorstellungen übergeleitet wird.

Lernziele: Selbsterfahrung, Induzieren und Vertiefen von Trancen mit Hilfe der vorgestellten Texte, Erfassen der trancefördernden 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 Anwendungs-

möglichkeiten reichen von der Förderung der Körperwahrnehmung und der Entspannungsfähigkeit, der Schmerz- und der Angstreduktion bis hin zur therapeutischen Trance und der Förderung der Traumaverarbeitung.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Keine.

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

Wiltshko, Johannes Dr.phil.

V28 Der Körper als Zentrum einer focusing-basierten Metapsychotherapie

Inhaltliche Beschreibung: Was ich unter „Metapsychotherapie“ verstehe – Überblick über die Basiskonzepte und Anwendungsmöglichkeiten von Focusing – Das focusing-spezifische Verständnis des „Körpers“ und dessen Stellenwert im Veränderungsprozess – Die Basistechniken des Prozessbegleitens (LI-GU-RE) – Die vier Grundformen des körperlichen Berührens im Prozessbegleiten (O-HA-MI-WI) – Focusing als methoden-integratives Zentrum – evtl. kleine „Übungen“

Lernziele: Kennenlernen der Basiskonzepte und -methoden des focusing-spezifischen Prozessbegleitens mit Schwerpunkt auf körperorientierten Techniken

Literatur: Wiltshko, J. (Hrsg.): Focusing und Philosophie. Eugene T. Gendlin über die Praxis körperbezogenen Philosophierens. Wien: Facultas 2008

Wiltshko, Johannes Dr.phil.

W77 Der von innen gefühlte Körper: die Quelle nachhaltiger Veränderungsschritte

Inhaltliche Beschreibung: Übungen zum Vortrag in Kleingruppen

Lernziele: Kennenlernen der Basiskonzepte und -methoden des focusing-spezifischen Prozessbegleitens mit Schwerpunkt auf körperorientierten Techniken

Literatur: Gendlin, E. T., Wiltshko, J: Focusing in der Praxis. Eine schulenübergreifende Methode für Psychotherapie und Alltag. Stuttgart: Klett-Cotta 1999

Wirl, Charlotte Dr.med.

W78 Hypnose und Hypnotherapie als Schmerztherapie

Hypnose und Hypnotherapie erlangen in der Schmerztherapie (somatisch als auch psychisch bedingt) gute Evaluierungswerte. Hypnotherapeutische Techniken werden eingesetzt im somatoformen Bereich bei Beschwerden von Magen- bis Kopfschmerzen, als Schmerztherapie bei Migräne, bei kleinen Eingriffen, im onkologischen Bereich und in der Rehabilitation, in der Psychosomatik bei Asthma, Neurodermitis und RDS. (Unbewusste) Konflikte drücken sich häufig in verschiedenen somatoformen und psychosomatischen Beschwerden aus. In diesem Seminar werden sowohl direkte Hypnosetechniken (Schmerztechniken) als auch indirekte hypnotherapeutische Vorgehensweisen (Symbolik und Metaphern) erläutert. Etliche kreative Techniken in der Erwachsenentherapie (als imaginative Technik in Trance genutzt) stammen ursprünglich aus der Kindertherapie (auch für diese Altersgruppe werden praktische Beispiele gezeigt) und überraschen vielleicht in ihrer Leichtigkeit des Ansatzes auf ihrer analogen, – der unbewussten – Ebene.

Wirz, Patrick lic.phil.

W58 Von der Erotischen Trance zur Inszenierung der Lust – eine Hypno-Systemische-Sexualtherapie

Theoretischer Hintergrund: Sexuelle Reaktionen sind psychosomatische Prozesse, erfolgen unwillkürlich auf die alternative Wirklichkeit einer „Erotischen Trance“. Sexuelle Funktionsstörungen werden im HSS-Modell nach einem hypnosystemischen Basiskonzept behandelt, ergänzt mit symptom-spezifisch adaptierten Interventionen. 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 Gruppen-trance, Fallvignetten und Demonstration.

Vorkenntnisse der Teilnehmer: Basiskonzepte der Tranceinduktion wünschenswert.

Literatur: Wirz, P. (2008). Sexuelle Störungen. In D. Revenstorf & B. Peter (Eds.), Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Ein Manual für die Praxis. Heidelberg: Springer. Wirz, P. (2001). Hypno-Sexualtherapie. M.E.G. a. Phon. Nr. 34: 24-28.

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

W18 Hypnotherapeutische Strategien bei akutem und chronischem Stress

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

Lernziele: Die TeilnehmerInnen lernen bewährte, in der Stressforschung evaluierte hypnotherapeutische Strategien kennen. Sie erfahren die Wirkung einer hypno-systemischen Gesprächsführung 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 Stresssymptomatik 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 Teilnehmer. Keine

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

Inhalt

S. 03-68

S. 70-96

S. 98-100

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Albermann, Eva-Maria Dr.med.

Fachärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und Homöopathie. Praxis in Freiburg. Hypnotherapie, Energetische Psychotherapie, systemische Therapie, EMDR, EMI, Ego-States-Therapy, Verhaltenstherapie und tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapie. Trainerin für Energetische Psychotherapie nach Fred Gallo.

Balkhausen, Diana Beata Dr.phil.

Dozentin, Körperorientierte Psychotherapeutin. Studium Evangelische Theologie, Pädagogik, Kunst- und Kreativtherapie an der WWU Münster, Ausbildung in Eutonie Gerda Alexander, Weiterbildungen in Körperorientierter Gestalttherapie und Transpersonaler Psychotherapie, seit 25 Jahren als Dozentin, seit 10 Jahren in der klinischen Psychiatrie und Psychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen tätig. Eigene Praxis in Nordrach im Schwarzwald.

Bartl, Reinhold Dr.

Psychologe, Psychotherapeut; Ausbilder für Systemische Psychotherapie und Ericksonischer Hypnose; Leiter des Milton Erickson Instituts Innsbruck. R. Bartl arbeitet als niedergelassener Psychotherapeut mit dem Schwerpunkt auf der Behandlung von Menschen mit „psychosomatischen“ Symptomen und Suchtproblematiken sowie als Coach von Führungskräften und (Spitzen-)SportlerInnen.

Bazijan, Alexandra Dipl.-Psych.

Geboren 1983 in Lemberg, Ukraine. 1998 Umzug nach Deutschland. Studium der Psychologie an der LMU München mit dem Schwerpunkt klinische Psychologie. Diplomarbeit zum hier vorgestellten Thema beim Dr. Burkhard Peter mit anschließender Diplomierung im September 2009.

Benaguid, Ghita Dipl.-Psych.

Berufserfahrung: Psychologische Psychotherapeutin, Verhaltenstherapeutin (AFKV), Ausbilderin und Supervisorin der M.E.G., Leiterin der M.E.G. Regionalstelle Bielefeld & funktionale Stimmbildnerin nach M. Heptner. Nach mehrjähriger Tätigkeit im Rehabereich seit 2000 Kassensitz für VT in Bielefeld. Arbeitsschwerpunkte: Angstsymptome, Auftrittsängste und psychogene Stimmstörungen. Interdisziplinäre Arbeit mit Stimmtherapeuten und Gesangspädagogen.

Berwanger, Hans Dipl.-Psych.

Jg. 1953, Psychologischer Psychotherapeut, Familien- und Systemtherapeut und seit mehr als 25 Jahren Leiter der Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern im oberfränkischen Lichtenfels. Außerdem ist er zusammen mit seiner Ehefrau freiberuflich in einer Praxis für Paarberatung, Krisenintervention, Mediation, Traumatherapie und Familienaufstellung tätig. Er bildet Familienberater aus und referiert auf Kongressen schwerpunktmäßig zu lösungsorientierter Familientherapie, Trennungs- und Scheidungsbewältigung und hypnotherapeutischen Möglichkeiten in der Erziehungsberatung einschließlich der neuen und hoch-effizienten Methoden der Energetischen Psychologie (PEP nach M. Bohne). Als langjähriger Fachberater ist er für die Zeitschriften „Eltern“ und „eltern for family“ tätig.

Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.Psych.

Geb. 1960 in Dortmund, wohnhaft in Berlin bzw. Langerwisch, verheiratet, zwei Kinder im Alter von 13 und 16 Jahren. 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 Hypnose-therapie. 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 Supervisorin- und Dozententätigkeit für die M.E.G., DGVT, Caritas und weitere psychosoziale Träger; Leitung der Regionalstelle für Kinderhypnotherapie der M.E.G. in Berlin, Stellvertretende Leiterin der Institutsambulanz für KIJU der DGVT Berlin.

Biró, Gyula Dr. Dipl.-Psych.

Gründungs- und Vorstandsmitglied sowie Lehrtherapeut der Ungarischen Hypnosegesellschaft. Diplom und Promotion an der Universität Eötvös Lóránd in Budapest. Thema der Dissertation: „Die psychotherapeutische Beeinflussung des Verhaltens und deren Dauerhaftigkeit aus klinischer Sicht“. 1985 bis 1992 Nationalinstitut für Sportmedizin (mitbeteiligt an Erfolgen von Olympiasiegern und Weltmeistern). Seit 1992 selbständiger Psychologe und Leiter der Firma für menschliche Kommunikation „Aktiv Trance GmbH“. Seit 1994 Kurse für effektive menschliche Kommunikation an vier Universitäten in Ungarn. Kommunikationsberater und Trainer des Kuratoriums des Ungarischen Fernsehens (1999-2003). Seminare über Leistungsförderungsprogramme in Ungarn, Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Bohne, Michael Dr.med.

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Er ist einer der renommiertesten Ausbilder in Energetischer Psychologie und hat diese Ansätze prozess- und selbstbeziehungsorientiert weiterentwickelt. Er ist Autor und Herausgeber zahlreicher Bücher zur sogenannten Energetischen Psychologie. Michael Bohne arbeitet darüber hinaus 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. Gastdozenturen und Lehraufträge an verschiedenen Musikhochschulen für den Bereich Lampenfieber- bzw. Probe-spiel-Training und Auftritts-Coaching. Ferner trainiert er als Auftritts-Coach die Fernseh- und Radiomoderatoren von ARD und ZDF. Michael Bohne arbeitet ferner als externer Coach und Trainer für verschiedenen 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).

Bost, Helga

Lehrerin, Feldenkrais-Lehrerin, Mitglied im Feldenkrais-Verband Deutschland e.V.. Arbeit in eigener Praxis in St. Wendel (Saar) seit 1989. Seit 2000 Dozentin für Feldenkrais an der HfM Saarbrücken. Von 2001 bis 2005 im Vorstand der Feldenkrais-Gilde Deutschland (heute: FVD e.V.). Mitarbeit an der „Feldstudie zur Wirksamkeit der Feldenkrais-Methode bei MS-Betroffenen“, Saarbrücken 1993. Lektorat bei der Herausgabe „Die Feldenkrais-Methode, Bewusstheit durch Bewegung – Dr. Moshé Feldenkrais in der Alexander-Yanai-Strasse“. feldenkrais@helgabost, de www.helgabost.de.

Brandt, Karlheinz Mag. Dipl.-Psych.

Jahrgang 1948, Studium an der Dolmetscherschule Zürich bis 1969, Abschluß des Psychologiestudiums in Freiburg (D) 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 Psychotherapiwochen, Kongresse für Psychosomatik und Hypnose). Wissenschaftliche Arbeit: Mehrere Veröffentlichungen in medizinischen Fachzeitschriften zum Thema Anwendung von psychotherapeutischen Verfahren und deren Ergebnisse bei psychosomatischen Störungen.

Bräuninger, Iris Dr.rer.soc.

M.A. City University London, mehr als 15 Jahre klinische Berufserfahrung mit Menschen aller psychiatrischer, psychosomatischer, psychotherapeutischer Krankheitsbilder.

Braun, Martin Dipl.-Psych.

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

Breit-Schröder, Elisabeth Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Systemische Paar- und Familientherapeutin, Supervisorin und Lehrtherapeutin DGSE, Ausbilderin in körperorientierter Psychotherapie nach George Downing bei der Münchener Arbeitsgruppe für Körperorientierte Psychotherapie (www.mak-fortbildung.de). Ausbilderin am Münchener Institut für Integrative Familientherapie e.V., Langjährige Mitarbeit an einer Familien- und Erziehungsberatungsstelle. Seit 1986 Tätigkeit in eigener psychotherapeutischer Praxis in München, sowie als Supervisorin und Lehrtherapeutin an verschiedenen Beratungsstellen, Kliniken und Weiterbildungsinstituten. Akkreditierte Fortbildungsveranstalterin bei der Bayerischen Landeskammer für Psychologische Psychotherapeuten.

Bundschu, Sabine

Schauspielstudium an der Hochschule für Musik und darstellende Kunst Graz, 30 jährige Bühnenerfahrung als Musikerin Schauspielerin und Moderatorin, seit ca 15 Jahren Kursleiterin in Sachen Rhythmus und Stimme und Selbsterfahrung, Ausbildung zur Advanced Taketina Rhythmus Pädagogin bei Reinhard Flatischler, seit 10 Jahren Zusammenarbeit als Taketina Pädagogin mit Dr. Wolf Büntig im Zist, Ausbildung für Potenzialorientierte Psychotherapie bei Dr. W. Büntig, mehrere Cds mit Liedern aus aller Welt, SHA native songs, SHA songs from the people, Touch of Karma.

Busch, Martin Dipl.-Psych.

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

Danke, Carolin Dipl.-Psych.

Jahrgang 1962, Psychologiestudium in München. Praktikum bei der M.E.G. in München bei B. Peter und W. Gerl. Während des internationalen Kongresses in München im Orgateam. Mitarbeit in der Geschäftsstelle in München bei M. Kohl. Ausbildungen in Traumatherapie, Hypnose, Mentaltraining, Lerntraining. Dozentin des Deutschen Kinderschutzbundes, Wissenschaftliche Beraterin am JugendZeit-Haus in Grafrath. Mitglied der Münchner Regionalgruppe der EAS. Eigene Praxis seit 2002 in Fürstenfeldbruck. Tätigkeiten: Therapie, Coaching, Supervision, Fortbildungen. Leitung eines Theatervereins in Fürstenfeldbruck.

Dao, Philip C. Dipl.-Psych.

Als Gruppenleiter in der Berliner Jugendstrafanstalt (JSA Berlin) mit der Begutachtung und Behandlung von Gewalttätern befasst und als Geschäftsführer des Tendo Instituts Berlin (TIB) als Berater, Coach und Dozent mit dem Spezialgebiet Bedrohung, Aggression und Gewalt im Berufsalltag tätig. Leiter von Sicherheitstrainings für Mitarbeiter/innen medizinischer und psychosozialer Einrichtungen im Umgang mit aggressiven und gewalttätigen Klienten. Außerdem als Cheftrainer einer Kampfkunstschule in Berlin-Kreuzberg sowie als Moderator der 2002 gegründeten Hypnose-Liste aktiv. Von den Tagungsteilnehmern der M.E.G. 2008 in die Bestenliste der Tagungsreferenten gewählt. Kontakt: dao@tendo-institut.de

De Pascalis, Vilfredo Prof.

is full professor of psychology in the area of general psychology. His main scientific interest is the study of individual differences in terms of cognitive and psychophysiological expression of behavior. In this framework he his author of a number of studies, published on quoted international journals, linking individual differences in personality to different expressions of behavior including psychophysiological aspects of cognition and emotion. These studies included the following aspects: (1) psychophysiological and behavioural correlates of personality and individual differences; (2) psychophysiological correlates of hypnotizability and hypnosis; (3) suggestive phenomena and individual differences in suggestibility.

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

Geb. 1953. Studium der Medizin und Psychologie in Mainz, 1981 Approbation, 1985 Diplom-Psychologe, Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Rehabilitationswesen, Spezielle Schmerztherapie, Sozialmedizin, seit 1996 weiterbildungsbefugt bei der BezÄK Nord-Württemberg, AT und Hypnosedozent der DGÄHAT, Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der DGÄHAT sowie der deutschen Hypnosegesellschaften, Vorstand der psychologischen Fachgruppe Entspannungsverfahren im BDP, Leitender Arzt des Rehazentrum Bad Mergentheim Klinik Taubertal. Mehrere Bücher zu Entspannungsverfahren, Schmerztherapie sowie zu sozialmedizinischer Begutachtung und CDs zu AT, PR und Achtsamkeit.

Diedrich, Hermann-Josef Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis. Psychodrama-Therapeut. Ausbildungen in Hypnotherapie und Verhaltenstherapie. Viele Jahre tätig als Psychotherapeut in der Psychosomatik, Onkologie, Kardiologie und Inneren Medizin. Improvisationsschauspieler und Clown-Doktor. Klinikclown an der Universitäts-Kinderklinik in Würzburg. 2. Vorsitzender des Vereins „Klinikclowns Lachtränen Würzburg e.V.“. Lehrtätigkeit an unterschiedl. verhaltenstherapeutischen Ausbildungsinstituten CIP, IVS, SZVT.

Dinkel-Pfrommer, Elfriede Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Verhaltenstherapie Aus- und Fortbildung in system- und entwicklungsorientierter Familientherapie beim VFT München, Hypnotherapie, gestaltorientierter Körperpsychotherapie bei Betty Esthelle, verschiedenen sanften Körpertherapieverfahren, Somatic Experiencing, seit 1990 in eigener Praxis. Nach der SE-Ausbildung bei Peter Levine, langjährige Begleitung von SE-Trainings als Assistentin, Co-Trainerin und Supervisorin, seit 2004 akkreditierte Trainerin in SE, im deutschsprachigen Raum unterrichtend.

Dohne, Klaus-Dieter Dipl.-Psych.

Jahrgang 1961 ist Psychologischer Psychotherapeut und arbeitet seit 1999 in eigener Praxis, sowie als selbständiger psychologischer Unternehmensberater. Nach Abschluss seines Studiums erwarb er therapeutische Qualifikationen als Verhaltenstherapeut (BDP, TU Braunschweig), Hypnotherapeut (M.E.G.) und systemischer Familientherapeut (IGST Heidelberg), und war fünf Jahre als leitender Psychologe in einer Landesklinik tätig. Neben seiner Ausbildungstätigkeit bei der Milton-Erickson-Gesellschaft ist er Lehrtherapeut und lehrender Supervisor der Systemischen Gesellschaft, Deutscher Verband für systemische Forschung, Therapie, Supervision und Beratung. In Hannover beim niedersächsischen Institut für systemische Therapie und Beratung bildet er in diesen Verfahren aus. Des Weiteren arbeitet Klaus-Dieter Dohne sehr eng mit Prof. Dr. Hüther, dem Leiter der Zentralstelle für Neurologische Präventivforschung der Universitäten Göttingen und Mannheim/Heidelberg zusammen. Sie beschäftigen sich insbesondere mit dem Einfluss von Beziehungsgestaltung und Kommunikation auf die Metakompetenzen des Frontalhirnes.

Duffner, Christine Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie), Feldenkrais-Practitioner, Zusatzfortbildungen in Klinischer Hypnose (M.E.G.) und systemischer Therapie. Niedergelassen in eigener Praxis.

Duffner, Thomas Dr.med.

Facharzt für psychotherapeutische Medizin, Psychotherapie (TP), Hypnotherapien. M.E., systemische Familientherapie, cert. Feldenkraispractitioner, cert. Zen-Body-Therapy Practitioner, Supervisor, niedergelassen in eigener Praxis.

Dünzl, Georg Dr.

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

Ebell, Hansjörg Dr.med.

Geb. 1946, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Facharzt für Anästhesiologie. 1976-86 Anästhesie, Intensivmedizin und Aufbau einer interdisziplinären Schmerzambulanz, 1987-93 psychosomatische Schmerztherapie am Universitätsklinikum Großhadern in München, davon 3 Jahre praktisch-klinisches Forschungsprojekt zur Wirksamkeit von Selbsthypnose bei starken Schmerzen auf Grund einer Krebserkrankung. 1992 Niederlassung als Psychotherapeut mit Schwerpunkt auf chronischen Schmerzsyndromen, psychosomatischen und Krebserkrankungen. Lehrtätigkeit seit 1984: Lindauer und Bad Hofgasteiner Psychotherapiewochen, Österreichische Gesellschaft für Psychoonkologie u.a.. Lehrtherapeut für Hypnose und Autogenes Training (Bayerische Landesärztekammer), Referent und Supervisor von M.E.G. und DGH, Vorstandsmitglied M.E.G. 2003-2009. www.doktorebell.de

Eberle, Thomas Dipl.-Musiktherapeut

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

Eberwein, Werner Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut seit 1984. Ausbildungen in Körperpsychotherapie, Hypnotherapie, NLP, Tiefenpsychologie, Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie, Provokativer Therapie; div. Fort- und Weiterbildungen. Leiter des Institutes für Humanistische Psychotherapie Berlin (IHP) und des Fort- und Weiterbildungszentrums Berlin der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie (DGH). Veröffentlichungen u.a.: Humanistische Psychotherapie (Thieme 2009), Die Kunst der Hypnose (Kösel 1996), Zen in der Kunst der Körperpsychotherapie (Junfermann 2000), Angst verwandeln in Gelassenheit (Trance-CD, Kösel 1998), Selbstheilungskräfte in der Seele entfalten (Trance-CD, Kösel 1996), Loslassen (Trance-CD, Hypnos 2007).

Ehrensperger, Thomas Dr.med.

Allgemeinarzt und Körperpsychotherapeut in Basel seit 1975, nach Ausbildung in Innerer Medizin und Psychiatrie in eigener Praxis, mit Schwerpunkt Psychosomatik. Publikationen im Gebiet der Psychosomatik, Bioenergetik, Suchtprophylaxe. Mitherausgeber Buchreihe „Körper und Seele“ Schwabe-Verlag Basel, Mitautor im Handbuch der Körperpsychotherapie, Schattauer 2006. Verheiratet und Vater von 5 Kindern. Ausbildungen in Psychoanalyse, Gestalttherapie (GTILA Los Angeles), Bioenergetik (IIBA New York). Fakultätsmitglied der SGBAT (Schweiz. Bioenergetische Gesellschaft). Mitarbeiter in Zist, (b. München), ord. Mitglied DKPM. In meiner Arbeit beachte ich besonders Energiefluss in der Beziehung, verbale Kommunikation und Erdung in ihren verschiedenen Dimensionen sowie spirituelle Aspekte. Musik als unerschöpflicher Weg zum Unbewussten und als heilende Kraft begleitet mich und meine Arbeit seit vielen Jahren.

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).

Freudenfeld, Elsbeth Dr. Dipl.-Psych.

als Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis tätig (Verhaltenstherapie, Hypnotherapie, Gestalt, Körpertherapie, Integrale Psychotherapie nach Ken Wilber, Achtsamkeitstraining bei Jon Kabat-Zinn), 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. Veröffentlichungen über Paarbeziehungen und Paartherapie. www.M.E.G.-tuebingen.de.

Freund, Ulrich Dipl.Soz.Päd.

Ausbilder für klinische Hypnose in der M.E.G. seit 1990 Planung und Ausrichtung mehrerer Jahrestagungen der M.E.G. in Bad Orb. Seit 1980 tätig im Bereich der Kurzzeitberatung (1-5 Sitzungen) in einer kardiologischen Reha Klinik.

Fries, Gerhard Dipl.-Psych.

Gerhard Fries (Jahrgang 1950) hat Psychologie und Medizin in Gießen, Mannheim/Heidelberg und Ulm studiert. Er ist Diplom-Psychologe und Doktor der Humanbiologie. Als Leitender Psychologe arbeitete er in einer Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen, bevor er eine Hochschulassistentenstelle an der Universität Marburg annahm und verantwortlich war für den Aufbau des Studienganges ‚Rehabilitations-pädagogik‘. Er ist NLP-Lehrtrainer seit 1986 und hat neben der NLP-Ausbildung viele Führungskräfte trainings und Coachings durchgeführt. Über NLP, das in weiten Bereichen von Milton Ericksons Ansätzen profitierte, hat er im engen Kontakt zur M.E.G. gestanden. Er ist Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie und Forschung (DGPSF) und beschäftigt sich z.Zt. schwerpunktmäßig mit palliativ-psychologischen Ansätzen und der Bewältigung großer Brüche (schwere Erkrankungen, Karriereknick, Pensionsschock, nahender Tod) im Leben eines Menschen. Er ist niedergelassen in eigener Praxis in Würzburg und hat Psychotherapieausbildungen in Gesprächstherapie, Transaktionsanalyse und Körperpsychotherapie (letzteres bei Leland Johnson vom Gestalt-Institute Houston, Texas).

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

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 Leiter des neu gegründeten Instituts für klinische Hypnose und Ego-State-Therapie in Berlin. Er bietet Ausbildungsseminare in Ego-State-Therapie sowie Supervision an. In seiner Dissertation befasste er sich mit den Entstehungsmechanismen und Behandlungsmöglichkeiten von Phantomschmerzen. Seine psychotherapeutische Ausbildung umfasst u.a.: Klinische Hypnose (M.E.G.), Grundausbildung in Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie, Spezielle Psychotherapie (DeGPT), NLP Health Certification Training, EMDR, Ego-State-Therapie und Energetische Psychotherapie. Seine Behandlungsschwerpunkte sind Patienten mit Posttraumatischen Belastungsstörungen und Dissoziativen Störungen sowie Patienten mit Leistungsstörungen. Kai Fritzsche verfügt über langjährige Erfahrungen in der Arbeit mit Ausbildungs- und Selbsterfahrungsgruppen. Der Ego-State-Ansatz ist fester Bestandteil seiner Arbeit geworden und findet sich in seinen verschiedenen Tätigkeitsschwerpunkten wieder. Die hypnotherapeutischen Prägnungen sind dabei nicht zu übersehen.

Gäbler, Nicole

Psychologische Psychotherapeutin, VT, Körperpsychotherapeutin (HAKOMI) für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, KJHG-Kinderpsychotherapeutin. Mehrjährige klin. Erfahrung in Psychiatrie und Psychosomatik und seit 1994 in eigener Praxis in Berlin tätig: theramoeck@web.de.

Gerlach, Daniel Dr.med.

Assistenzarzt in fortgeschrittener Weiterbildung zum Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. 4,5 Jahre Berufserfahrung (2 Jahre Klinik Roseneck, Prien a. Chiemsee; Spezialstation für Essstörungen, 2,5 Jahre Klinikum Rechts der Isar, München; Tagesklinik für Stabilisierung und Ressourcenförderung, traumatherapeutischer Schwerpunkt).

Geuter, Ulfried Dr.phil. Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut in freier Praxis in Berlin; Körperpsychotherapeut und Psychoanalytiker; Wissenschaftsjournalist; Lehrbeauftragter im Studiengang Motologie der Universität Marburg; Gastprofessuren für Körperzentrierte Psychotherapie an der Universität Innsbruck; Lehrtherapeut und Dozent am „Institut für Psychologische Psychotherapie und Beratung“ und am „Institut für Körperpsychotherapie“, Berlin; Buchveröffentlichungen: „Die Professionalisierung der deutschen Psychologie im Nationalsozialismus“, Suhrkamp (1984); „Homosexualität in der deutschen Jugendbewegung. Jungenfreundschaft und Sexualität im Diskurs von Jugendbewegung, Psychoanalyse und Jugendpsychologie am Beginn des 20. Jahrhunderts“, Suhrkamp (1994); Deutschsprachige Literatur zur Körperpsychotherapie. Eine Bibliografie, Leutner (2. verb. erw. Aufl. 2002); verschiedene Aufsätze zur Körperpsychotherapie, u.a. „Körperpsychotherapie – Der körperbezogene Ansatz im neueren wissenschaftlichen Diskurs der Psychotherapie“, Psychotherapeutenjournal, 2006, 5, H. 2 & 3; Beiträge zur Geschichte der Körperpsychotherapie und zur Rolle des Körpers bei seelischen Abwehrprozessen im „Handbuch der Körperpsychotherapie“ von Marlock & Weiss, Schattauer, 2006.

Giesen, Manu Dieter Dipl.-Psych.

Jahrgang 47, seit 1992 in eigener psychotherapeutischer Kassen-Praxis tätig, vorher in verschiedenen psychiatrischen Kliniken. Trotz vieler Umwege im Leben (zwischen durch LKW-Fahrer, Kfz-Mechaniker, Entwicklungshelfer, Berufspädagoge u.a.) ist mir die Psychologie hinterhergelaufen und schließlich hat sie mich eingeholt, in einer tiefen persönlichen Krise. Damals hat mir nicht die VT geholfen, die ich ab 1975 erlernt hatte. Was mir half, war, die Lebendigkeit in meinem Körper wieder zu spüren, meine Ressourcen. Vermittelt durch Rebirthing (Leonard Orr), Bioenergetik, Feldenkrais, Thai-Chi, Yoga, Trancedance, Oshos aktive Meditationen, Bonding, Encounter und einfach laufen, schwimmen, radfahren. Was als Selbsthilfe 1982 begann führte ich in mehrjährigen Trainings in Holland und Indien weiter, wurde Yogalehrer, Gruppenleiter, Meditationsleiter. Hypnotherapieausbildung seit 2002 bei M.E.G.-Berlin (Wolfgang Lenk). Ich hatte viele wichtige Lehrer, der beste von allen ist das Leben selbst.

Gößling, Heinz-Wilhelm Dr.med.

Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie; Klinische Hypnose (M.E.G.). Tätig in Hannover als leitender Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie des Regionsklinikum. Leitungsbereiche: Stationäre Psychotherapie, Institutsambulanzen und Drogenentzug. Schwerpunkte der therapeutischen Arbeit: Hypnotherapie bei Insomnien, Depressionen, Cannabis- und Kokainabhängigkeit, beruflichen Krisen. Dozententätigkeit (u.a. Gesellschaft für Verhaltenstherapie Hannover-Dinklar, Ärztekammer Niedersachsen, M.E.G.).

Gottwald, Christian, Dr.med.

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Lehranalytiker und Supervisor. Beruflicher Hintergrund: Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universitätsklinik, und zwischenzeitlich Leiter der Universitätspoliklinik für Psychotherapie in Mainz; Ausbildungen in Gestalttherapie, Organismischer Psychotherapie, Hakomi Experiential Psychotherapy, und Pesso Boyden System Psychomotor, sowie Fortbildungen in weiteren Methoden der Humanistischen Psychologie. Dozent und Trainer, Mitglied des Hakomi-Lehrteams. Seit 1980 eigene Praxis für Einzel- und Gruppenpsychotherapie mit Schwerpunkt „Bewusstseinszentrierte Körperpsychotherapie“. Weiterhin Coaching, Teamentwicklung und Führungskräfte-trainings.

Gross, Martina Mag.

Qualifikationen: Klinische Psychologin, Systemische Psychotherapeutin, Hypnotherapeutin, Berufserfahrung: Leitung des Klinisch Psychologischen Dienstes der Krankenanstalt Rudolfstiftung, Wien; Tätig in freier Praxis und in der Aus- und Weiterbildung von PsychotherapeutInnen.

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

Wissenschaftliche Qualifikation, Berufserfahrung: 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 Prof. Dr.med. Dr.rer nat.

Geb. 1948 in München. Nach Biologie- und Chemiestudium Immunologe am Max-Planck-Institut für Biochemie, dann Medizinstudium und Anästhesist am Universitätsklinikum Großhadern in München. Professor für Anästhesiologie am Klinikum der Uni Regensburg, derzeit Leiter der Neuroanästhesie. Wachkraniotomien (bei Hirntumor) und tiefe Hirnstimulation mit Hypnoseausbildung und Mitglied bei der M.E.G., seit 2009 im Wissenschaftl. Beirat. Vorträge, Workshops und Vorlesungen über „Kommunikation mit ängstlichen Patienten“. Bemühen um Hypnose und Therapeutische Kommunikation in der Medizin.

Harrer, Michael Dr.med.

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie. Psychotherapieausbildungen: Katathym imaginative Psychotherapie (ÖGATAP), Hypnosepsychotherapie (ÖGATAP), Hakomi (zertifizierter Hakomi-Therapeut, Hakomi-interpersonal). Lehrtherapeut der Österreichischen Ärztekammer. Supervisor (ÖVS). Seit 1991 in eigener freier psychiatrisch-psychotherapeutischer Praxis in Innsbruck. Mitbegründer (1989) und derzeitiger Obmann der Krebsberatungsstelle „netzwerk krebs-vorsorge-nachsorge“. Tätig in der Psy-Diplom-Fortbildung der Österreichischen Ärztekammer und in der Fortbildung von Pflegepersonen speziell in den Bereichen Psychoonkologie und Burnout-Prävention durch Achtsamkeit. Veröffentlichungen zum Thema: „Der Körper und die Wahrheit“ (gem. mit H. Weiss, 2006); Website zum Thema Achtsamkeit (www.achtsamleben.at), zu Achtsamkeit in der Palliativmedizin und in ihrer Anwendung für Menschen in helfenden Berufen. Gemeinsam mit H. Weiss und Th. Dietz Autor von „Das Achtsamkeits-Buch“ (Klett-Cotta 2010).

Heisterkamp, Günter Univ.-Prof. im Ruhestand, Dr.phil., Dipl.-Psych.

geb. 1937 in Düsseldorf, wohnhaft in Ratingen; Univ.-Prof. im Ruhestand, Dr. phil., Dipl.-Psych. und Psychoanalytiker; zuletzt: Universität Essen (Fachgebiete: Pädagogische und Klinische Psychologie); Kontroll- und Lehranalytiker (DGPT, DAGG, DGIP); Gruppenanalytischer Team-supervisor und Organisationsberater (DAGG); Ausbildung in Bioenergetischer Analyse (CBT). Zahlreiche Veröffentlichungen zur Analytischen Körperpsychotherapie, insbesondere zur leiblichen Dimension des psychotherapeutischen Dialoges sowie zur Freude und zur Atmosphäre in der Psychotherapie.

Hilverling, Angelika Dipl.-Psych.

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

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 Univ.-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 von den Bundesministerien BMFT und BMJFG. Gründer 1. ambulante Herzgruppe im Deutsch. Sportbund 1968. Fachbuchautor, z.T. fremdsprachliche Übersetzung. Über 300 Beiträge im internat. Fachschrifttum.

Hüsken-Janßen, Helga Dr. Dipl.-Psych.

Approbierte Psychologische Psychotherapeutin, Supervisorin und Dozentin, Vizepräsidentin der DGH.

Hüther, Gerald Prof. Dr.rer.nat. Dr.med. habil.

ist Professor für Neurobiologie und leitet die Zentralstelle für Neurobiologische Präventionsforschung der Psychiatrischen Klinik der Universität Göttingen und des Instituts für Public Health der Universität Mannheim/Heidelberg. Wissenschaftlich befasst er sich mit dem Einfluss früher Erfahrungen auf die Hirnentwicklung, mit den Auswirkungen von Angst und Stress und der Bedeutung emotionaler Reaktionen. Er ist Autor zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen und populärwissenschaftlicher Darstellungen (Sachbuchautor). Links zu Projekten: www.win-future.de, www.nelecom.de, www.sinn-stiftung.eu, www.forum-humanum.eu.

Hutter, Christoph Dr. Dipl.-Päd. Dipl.-Theol.

Jahrgang 1969, Psychodramatiker (DFP/DAGG), Ehe-, Familien-, Lebens- und Erziehungsberater (BAG), Lehrtätigkeiten u.a. an der Universität Vechta, Leiter des Psychologischen Beratungszentrums Lingen (Erziehungs- und Familienberatung), Ausbilder am Psychodrama-Institut für Europa (PifE), Ausbildungstätigkeit für die Katholische Bundeskonferenz für Ehe-, Familien- und Lebensberatung, div. Publikationen zu Psychodramatheorie und Beratungstheorie.

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

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

Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

Ausbilder und Supervisor der M.E.G. Leiter der Bad Salzufler Regionalstelle der M.E.G. 1990-2010, 1. Vorsitzender der M.E.G. 2003-2009. Langjährige Tätigkeit in der statt. Therapie, seit 1992 Praxis. Schwerpunkte: Therapie von Ängsten, Depressionen, psychosomatischen Störungen und Schmerzen. Verschiedene Veröffentlichungen zum Thema Angststörungen.

Jung, Frauke Dipl.-Psych.

Jahrgang 61, Psychologische Psychotherapeutin, langjährige Erfahrung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, in eigener Praxis mit Erwachsenen, in der Arbeit mit körperlich und geistig Behinderten. Ausbildungen: Gesprächstherapie, Familientherapie, Hypnotherapie; Schwerpunkte Verhaltenstherapie, Kunsttherapie.

Junker, Stefan Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, systemischer Supervisor und Lehrtherapeut, Lehrdozent für kognitive Verhaltenstherapie; ausgebildet in zahnärztlicher, medizinischer und klinischer Hypnose und EMDR. Niedergelassen in eigener Praxis bei Heidelberg. Für Hypnoseforschungen ausgezeichnet mit dem Georg-Gottlob-Studienpreis für Angewandte Psychologie des Berufsverbandes Dt. Psychologen.

Kachler, Roland Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Klinischer Transaktionsanalytiker (DGTA), Systemischer Paartherapeut (bei Jellouschek), Supervisor (EZI Berlin), Fortbildungen in Traumatherapie (PITT), Hypnotherapie, Ego-State-Therapie, Sexualtherapie u. a., seit 1990 Leiter einer Psycholog. Beratungsstelle mit den Schwerpunkten Trauerarbeit und Trauerbegleitung, Paartherapie u. a.; Workshops und Vorträge zur hypnosystemischen Trauerarbeit. Buchautor: „Meine Trauer wird dich finden. Ein neuer Ansatz in der Trauerarbeit.“, Stuttgart 2005 (2009: 9. Aufl.); „Damit aus meiner Trauer Liebe wird. Neue Wege in der Trauerarbeit.“, Stuttgart 2007; „Meine Trauer geht – und du bleibst. Wie der Trauerweg beendet werden kann“, Stuttgart 2009; Kinderbücher: „Wie ist das mit der Trauer?“, Stuttgart 2007; „Wie ist das mit der Familie?“, Stuttgart 2008; „Wie ist das mit dem Glück?“, Stuttgart 2009.

Kettler, Christian Dr.med.

Facharzt für Psychosomatische Medizin, Therapieausbildungen in Hypnotherapie (M.E.G. München, seit 1995), Tiefenpsychologische Psychotherapie, Verhaltenstherapie, spezielle Schmerzpsychotherapie (nach DGPSF), Focusing-Therapeut nach Gendlin, Energetische Psychologie Level II, Realthérapie®, außerdem Homöopathie und Tauchmedizin. Bis Ende 2007 Leitender Oberarzt, Schwerpunkt psychosomatische Schmerztherapie. Supervisor in Deutschland und avm Salzburg/Österreich. Vorstand des „IPSI-Instituts“ („Intensive PsychoSomatische Interventionen“). Dozent Universität Graz und cipc München (Prof.Dr.Dr. S. Sulz). Dozent an der Hans-Weinberger-Akademie in Neuötting für Neurologie und Psychiatrie bis 2006. Privat-Arzt-Praxis seit 2001.

Köbele, Corinna Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis in Bismark, Lehrpraxis in VT, Verhaltenstherapeutin, Hypnotherapeutin (M.E.G.), Supervisorin, Dozentin in verschiedenen Instituten in der VT-Ausbildung für Erwachsenen-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, IFA-Leiterin, Psychoonkologin (nach WPO der Deutschen Krebsgesellschaft).

Koemeda-Lutz, Margit Dr. Dipl.-Psych.

Psychotherapeutin in freier Praxis, Lehrtherapeutin und Supervisorin SGBAT/IIBA. Gründungsmitglied und Coleitung der „Breitensteiner Psychotherapiewochen“ (1981- 2000); Mitglied der Wissenschaftskommission der Schweizer Charta für Psychotherapie; Redaktionsmitglied Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik (1989-1993), Psychotherapie Forum und Bioenergetic Analysis. Lehrtätigkeit in der Schweiz, Deutschland und Österreich; Veröffentlichungen im Bereich Körperpsychotherapie und Psychotherapieforschung; www.koemeda.ch.

Krämer, Michael

Ausgebildet in Biodynamischer Körperpsychotherapie nach Gerda Boyesen und Core Energetik (Körperpsychotherapie) nach Dr. John Pierrakos. Weiterbildung in Systemischer Therapie, Hypnotherapie nach Milton Erickson und in Ritualen und Naturerfahrungen. Arbeitet als Körpertherapeut in der AHG Klinik Hardberg und im SysTelios Gesundheitszentrum, ECP (Europäisches Zertifikat für Psychotherapie)

Krause, Clemens Dr.

Psychologischer Psychotherapeut. Mehrjährige Tätigkeit in der Hypnoseforschung, mehrjährige therapeutische Tätigkeit in psychosomatischen Kliniken, seit 09/2008 in eigener Praxis in Tübingen niedergelassen.

Krizian, Rolf Dipl. Sport- und Kommunikationswissenschaftler

Freier Berater Trainer und Coach: Kommunikation und Konfliktmanagement, Teamentwicklung, Führungskräfte trainings, Mitarbeiterführung, Qualitätsmanagement, Gesundheitsmanagement. Trainer und Dozent bei verschiedenen Instituten, u.a. am Milton Erickson Institut, Dr. Günther Schmidt, Heidelberg. Veröffentlichung: „Stresstraining im Handball“ in Handballtraining, Heft 11, 1989. „Klassische Rückengymnastik und moderne Bewegungstherapie in IFBUB (Hrsg.) „Wenn der Rücken streikt“, Kassel, 1994. „Taijiquan – Die elegante Entspannung“ in Dornieden, Ralf (Hrsg.) „Wege zum Körperbewusstsein“, Stuttgart, 2002.

Krüger, Anja Dipl.-Psych.

Psych. Psychotherapeutin arbeitet seit über 6 Jahren in einer Tinnitusrehabilitationsklinik im Allgäu. Zumeist jahrelange Selbsterfahrung im Bereich der Bioenergetik und den asiatischen Kampfkünsten (Judo, Aikido, Taichichuan) und Qigong. Ausgebildet in Gestalttherapie, Verhaltenstherapie, Hypnotherapie (fast abgeschlossen) und Musiktherapie nach Tomatis (5 Jahre Arbeit mit auditiv wahrnehmungsgestörten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen). Einzeltherapie mit Gehörlosen und Hörenden. Erziehungsberatung mit von Gehörlosigkeit betroffenen Familien.

Krutiak, Harald Dipl.-Psych.

Studium der Medizin und Psychologie; approbierter Psychotherapeut in eigener Praxis für Therapie, Coaching und Supervision; Verhaltenstherapie, Hypnotherapeut (DGH, M.E.G.), Leiter des Fortbildungszentrums OST der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V., EMDR-Traumatherapeut, NLP-Trainer; Lehrbeauftragter der Charité, Universitätsmedizin Berlin; Trainer; Autor.

Kuwatsch, Wolfgang Dr.med

Zahnarzt, Jahrgang 1946, in Mecklenburg aufgewachsen, Zahnmedizinstudium in Greifswald, seit 37 Jahren Zahnarzt in Rostock. 1996 Beginn der Ausbildung in Hypnose und NLP bei der DGZH. Seit dem Jahre 2000 Hypnose-Trainer und Supervisor bei der DGZH. Doppelmitgliedschaft DGZH / M.E.G., Leiter des Qualitätszirkels Hypnose der DGZH in Mecklenburg-Vorpommern. Besonderer Schwerpunkt ist die Behandlung von Angstpatienten. Bezieht gerne Humor in seine tägliche Arbeit mit ein, dadurch geht es ihm und seinen Patienten besser.

Kysely, Hanna Dipl.-Religionspädagogin

Integrative Bewegungs- und Leibtherapeutin, Physiotherapeutin, Autorin, seit 1989 Arbeit in psychosomatischen Kliniken. Nach meinem Studium zur Religionspädagogin, schulte ich zur Krankengymnastin um und fand in der Arbeit in psychosomatischen Kliniken die Verbindung der Körperarbeit und dem inneren Anspruch an Auseinandersetzung mit Sinn, Werten und Lebensthemen. Dabei gab mir die Ausbildung zur Integrativen Bewegungstherapeutin am Fritz Perls Institut den Rahmen, die beiden beruflichen Ausbildungen zu integrieren. Im Anschluss machte ich noch eine Tanztherapieausbildung bei Ursel Burek. Weiter bin ich Heilpraktikerin für Psychotherapie und habe eine Weiterbildung in Psychotraumatologie und Traumatherapie abgeschlossen. Seit 1989 arbeite ich als Körpertherapeutin in psychosomatischen Kliniken, seit 1997 unterrichte ich in der Ausbildung von Physiotherapeuten (Schwarzerden) die Fächer Psychomotorik, PT Psychiatrie. Ich habe in verschiedenen Physiotherapiezeitschriften zum Thema somatoforme Schmerzstörung und Integrative Bewegungstherapie veröffentlicht. Seit 2005 bin ich Referentin am Physiokongress Aachen/Stuttgart, Thieme Verlag.

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.

geb. 54, verheiratet, eine Tochter, approbierte Psychologische Psychotherapeutin, Coach. Seit 1978 in stationären und ambulanten Kontexten der Psychotherapie, Beratung, Supervision, Lehre. Arbeitsbereiche heute: Leitungen zweier Bonner Fach-Weiterbildungsinstitute mit Konsultationssäulen, Milton Erickson Instituts Bonn/Regionalstelle der M.E.G., Institut Systeme Anne M. Lang/Mitgliedsinstitut der DGSF Qualifizierungen: Arztregister VT und TP; zertifizierte Gesprächspsychotherapie, Systemische Therapie, Ericksonsche Hypnotherapie. Konsultationen: Ericksonsche Hypnose in der Medizin, Hypnotherapie in der Psychotherapie, Paar- und Familientherapie, Hypno-Systemisches Coaching und Beratung. Weiterbildungsangebote: Systemisches Denken und Arbeiten- Systemischer Baukasten Anwendungsseminare und Supervisionen, 3 Kontextspezifische M.E.G.-Weiterbildungsangebote und kontext-spezifische Supervisionen für Ärzte, Psychotherapeuten und Berater/Coaches. Konzeptionen: „Ressourcenorientierte Beratung“ und „Ressourcenorientierte Psychotherapie“ u.a. für die Deutsche Psychologen Akademie DPA, KomHyp-Curriculum in Bonn für den Arbeitsbereich Beratung/Coaching spezifiziert. Erforschung: Weiterentwicklung Hypno-Systemischen Arbeitens im Bonner Ressourcen Modells mit „Prozessarbeit und innerer Schleifenarbeit“. www.institut-systeme.de

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.

Lenniger, Isolde Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Studium der Sozialpädagogik, Erziehungswissenschaft und Psychologie, Zusatzausbildungen: Coaching: Bund Deutscher Psychologen, klassische Hypnose: Milton Erickson Institut, Berlin, Gestalttherapie: Gestaltinstitute San Franzisko und Berlin, Tibetisches Heilyoga Kum Nye, Berkeley, Kalifornien, Jahre Erfahrungen in der Erwachsenenbildung, tätig als Schulpsychologin, Mitarbeit in einem Forschungsprojekt zur Gesundheitsförderung, mehrere Buchveröffentlichungen. Arbeitsschwerpunkte: Gesundheitsförderung, Stressbewältigung.

Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

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

Marlock, Gustl Dipl.-Päd.

Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut ist in verschiedenen Körperpsychotherapeutischen Verfahren, in Gestalt- und Gruppenanalytischer sowie in Psychodynamischer Psychotherapie ausgebildet. Weiterbildung in Bioenergetik. Er vereint über 30 jährige Berufserfahrung mit einer weitreichenden Kenntnis der verschiedenen therapeutischen Sprachen und Dialekte und Kulturen. Leiter der deutschen Ausbildung in Unitiver/Integrativer Körperpsychotherapie, einer von Jacob Stattmann begründeten Richtung der Körperpsychotherapie, die Psychoanalyse, Körperpsychotherapie und Existentielle Psychotherapie systematisch integriert. Er ist ebenfalls, Lehrtherapeut und Supervisor für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Zahlreiche Veröffentlichungen zur tiefenpsychologischen und körperpsychotherapeutischen Geschichte, Metatheorie und Methodik, Mitherausgeber des „Handbuchs der Körperpsychotherapie“.

Martin, Marianne Dr. phil.

Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin (Autogenes Training/ATP, Hypnose, KIP); EMDR-Zertifikat, Supervisorin (BÖP, M.E.G.A); Leitung, sowie Organisation von Seminaren, v.a. im Bereich Medizinischer Hypnose. Schwerpunkt des Interesses: Psychologie des Überzeugens inkl. Raucherentwöhnung und Gewichtskontrolle, Phänomene der Gegenübertragung. Psychologische und 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 angewandte Tiefenpsychologie und Allgemeine Psychotherapie (ÖGATAP) für Hypnosepsychotherapie. Lehrtherapeut für Hypnose der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK). 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 Vollzeitstätigkeit als niedergelassener Hypnosepsychotherapeut, mit Schwerpunkt auf der Therapie von Angst- und Traumafolgestörungen, Psychosomatik, Stress und Burnout.

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.

Molz, Günter Dr. Dipl.-Psych.

1993 Dipl.-Psychologe (TU Berlin), 2000 Dr. phil. (JLU Giessen), Ausbildung in Entspannungstechniken, seit 2004 Wiss. Angestellter an der Bergischen Universität in Wuppertal, Fachgebiet Psychologische Methodenlehre und Diagnostik; zusätzlich seit 2009 Dozent an der UMC (University of Management and Communication (FH)) in Potsdam, Institut für Wirtschafts- und Kulturpsychologie; Forschungsgebiete: kognitive Täuschungen, Suggestibilität.

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.

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 in 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.

Netter, Petra Prof. em. Dr.phil. Dr.med.

geb. 1937 in Hamburg, Studium der Psychologie und Medizin in Hamburg und Innsbruck, Habilitation am Institut für Medizinische Statistik in Mainz, Prof. für Psychologie in Düsseldorf, für Medizinpsychologie in Mainz und für Differentielle Psychologie 1979-2002 an der Universität Gießen. Forschungsschwerpunkte: Psychobiologische Aspekte von Hypertonie, Suggestibilität, Schmerz, Aggression, Sucht; Persönlichkeits-Unterschiede der Reaktion auf Neurotransmitter-relevante Substanzen, (z.B. auch. Alkohol, Nikotin). Mitherausgeber von „Neuropsychobiology“; Ehrenmitglied der DGPA (Deutsche Gesellschaft für Psychophysiologie und ihre Anwendungen) und AGNP (Arbeitsgemeinschaft für Neuropsychopharmakologie und Pharmakopsychiatrie). Derzeit noch wissenschaftliche Mitarbeit am Psychologischen Institut der Universität Gießen und der Psychiatrischen Klinik des Klinikums Gießen-Marburg.

Neubert, Gunnar

Ist approbierter Arzt. Mitarbeit in der Arbeitsgruppe „Experimentelle Psychosomatik“ am Institut für Medizinische Psychologie der LMU München. Mit einer experimentellen Dissertation zum Thema „Selektive Beeinflussung der Handtemperatur durch Suggestionen im Trancezustand“ mit erfahrenen Probanden im Autogenen Training ist der Schwerpunkt seiner wissenschaftlichen Tätigkeit die Beeinflussung vegetativer Funktionen durch Suggestionen. Hierzu erfolgten Beiträge zum Kongress der DGMP und DGMS 2006 an der Universität Leipzig („Medizintechnischer und soziodemographischer Wandel-Herausforderungen an die psychosoziale Medizin“) und 2008 zum Kongress der DGMP und DGMS an der Friedrich-Schiller-Universität Jena („Psychosoziale Aspekte körperlicher Krankheiten“). Seit 2009 Mitarbeit in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des akademischen Lehrkrankenhauses der Universität Rostock in Schwerin. Derzeit psychoanalytisch orientierte Psychotherapieausbildung.

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.

Pannewig, Rolf Dr.

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. Veröffentlichungen: Ausbildungsberuf Zahnarzt-helferin, Quintessenzverlag Berlin, 1994. Hypnose und NLP in der Kieferorthopädie in: Kinderhypnose in der Zahnmedizin, Hypnos Verlag, Stuttgart, 2002. Verschiedene Veröffentlichungen 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 integrativer Therapieansätze, mehrjährige Erfahrung mit TaiChi Chuan.

Pesso, Albert Prof.

formerly Associate Professor, Director of the Dance Division of the Theater Arts Department, Emerson College, Boston, Co-Founder Pesso Boyden System Psychomotor 1961, President, Psychomotor Institute, Inc, 1972 to present, Consultant in Psychiatric Research at Boston Veteran's Administration Hospital, 1963-68. Director of Psychomotor Therapy McLean Hospital, Belmont Massachusetts 1965-73, Director of International training programs in PBSP in US and Europe 1973 to present. Lecturer and workshop leader in many universities and conferences. Books by Albert Pesso: Movement in Psychotherapy; Psychomotor Techniques and Training. New York University Press, 1969 Translated: 'Psychotherapie en Beweging: Psychomotorische Technieken en Training' Bert Bakker, Amsterdam, 1976. Dramaturgie des Unbewussten. edited by Tilmann Moser, Stuttgart, Germany: Klett-Cotta, 1986. Pinderhughes, Charles, Reyna, Leo, Pesso, Albert and Pederson, James. Systematic Psychomotor Therapy.

Unpublished manuscript. Belmont MA: Medical Library, McLean Hospital, 1969 Experience in Action: A Psychomotor Psychology. New York: New York University Press, 1973; Translated: Dramaturgies des Unbewussten. Stuttgart, Germany: Klett/Cotta, 1986 by Tilmann Moser with addition of chapter 8 of Movement in Psychotherapy, 1969 and an Introduction by Tilmann Moser. 1973.

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.

Polczyk, Romuald PhD

Institute of Psychology, Jagiellonian University, Kraków, Poland, Scientific fields: eyewitness memory, suggestion and suggestibility, misinformation effect, hypnosis, psychometrics, statistics, methodology

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

hat 6 Jahre lang in einem psychiatrischen Krankenhaus gearbeitet und ist seit 1986 selbständig in eigener Praxis als Therapeut, Berater, Coach und Supervisor tätig. Er ist langjähriger Co-Leiter des Milton H. Erickson Institutes Hamburg und leitet seit 1999 zusammen mit Ulrich Freund die Milton Erickson Regionalstelle Frankfurt. Breite Fortbildungstätigkeit in Erickson'schen Ansätzen der Psychotherapie und Hypnose und modernen Kurzzeittherapieverfahren im deutschsprachigen Raum. Veröffentlichungen zu Themen Erickson'scher Hypnosetherapie und moderner Kurzzeitpsychotherapie. Autor der „Minimax-Interventionen“ (Minimalen Interventionen mit maximaler Wirkung), Heidelberg (8. Auflage 2009) und von „Beratung und Therapie optimal Vorbereiten – Informationen und Interventionen vor dem ersten Gespräch“ Heidelberg (3. Auflage 2008) und von „MiniMax für Lehrer“ Weinheim 2009.

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 und Coach, Arbeit mit Einzelklienten und Paaren, Schwerpunkt: Sexualtherapie, Coaching.

Revenstorf, Dirk Prof. Dr.

Professor für klinische Psychologie, Universität Tübingen; Approbierter Psychotherapeut; spezialisiert auf Hypnotherapie und Paartherapie; Ausbildung in Gestalt- Hypno- und Körpertherapie sowie VT; 1984-2009; Vorstand der Erickson Ges. Klinische Hypnose; Mitglied der ehemals Landes- und Bundes PK; Gründungsmitglied der Deutsch-Chinesischen Akademie f. Psychotherapie. 18 Bücher; 200 wissenschaftl. Publikationen; Jean-Piaget-Award der Int. Ges. Hypnose; Preis der Milton-Erickson-Gesellschaft, www.M.E.G.-tuebingen.de, www.akademie-paartherapie.com.

Ritterbusch, Sabine Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin in freier Praxis in Hamburg/Wedel, Hypnotherapie M.E.G., Fortbildung in Psychodrama, Atemtherapie, Bewegungsmeditation, Schematherapie, seit 10 Jahren Studienaufenthalte zum interreligiösen Dialog in versch. Klöstern Nepals und Tibets. 1. Vorsitzende des Vereins „Hoffnung für Kinder Nepals“. Persönlichkeitstrainerin und Dozentin im Bereich „Kindgerechte Kommunikation“. Vor wenigen Jahren erkannte ich die überwältigende Kraft Gegenwart im therapeutischen Handeln.

Ritterhoff, Karen Dipl.-Psych. Dipl. Tanz- und Ausdruckstherapeutin

Tanz- u. Ausdruckstherapeutin, Berufserfahrung im Bereich klinischer Psychotherapie und in eigener Praxis. Jg. 1962, Weiterbildungen in Trancetanz, Ausdrucksmalen, Hypnotherapie (M.E.G. Hamburg), Psychoonkologie, Trauerbegleitung, langjährige Tätigkeit im Bereich klinischer Psychotherapie, Psychosomatik und Psychiatrie (Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim, Psychiatrie Dortmund, Sozio-Psychosomatische Klinik Rastede), seit 2002 in eigener Praxis tätig mit einer Verbindung von körperpsychotherapeutischen, kunsttherapeutischen und hypnotherapeutischen Elementen. Arbeitsschwerpunkte: Psychosomatik, Psychoonkologie, Trauerbegleitung, Geburtsvorbereitung mit Hypnose.

Rongen-Telscher, Volker Dr.med.

Arzt, Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Hypnotherapeut n. M. Erickson, Psychosomatik, Erfahrungen in Akupunktur, Qi Gong, Tai Chi und Feldenkrais, seit 18 Jahren in eigener Praxis als Kinderarzt in Bremen niedergelassen, seit 3 Jahren Leiter des Medizinischen Bereiches der Kurklinik Strandrobb, Cuxhaven, Mitarbeit und Mitgründer von LösungsRaum-Kreative Kurzzeittherapie, Ritterhude (bei Bremen), Aus- und Weiterbildung in Hypnotherapie von den Ericksonschülern Jeff Zeig, Ernest Rossi, Stephen und Carol Lankton, Stephen Gilligan, Yvonne Dolan u.a., geprägt und bereichert vom hypno-systemischen Konzept Gunther Schmidts, Heidelberg. Meine Mottos könnten sein: „Wer bin ich?... und wenn ja, wie viele?“. „Willst Du ein Schiff bauen, so lehre den Menschen die Sehnsucht nach dem großen endlosen Meer!“ (frei nach Saint Exupery). Fasziniert von der Möglichkeit Warzen aus dem Fenster werfen zu können...

Ross, Uwe H. Dr.med.

Arzt für HNO-Heilkunde und Psychotherapie mit eigener Praxis in Freiburg i. Br. (www.per-sono.de), Jahrgang 1961. Qualifikationen in Verhaltenstherapie, Erickson'scher Hypnose, Hypno-systemischer Organisationsberatung, Teamentwicklung & Coaching, NLP. Ärztliche Leitung der Tinnitus-Abteilung der Univ.-HNO-Klinik Freiburg (1998-2002) mit Etablierung eines ressourcen- und lösungsorientierten Tinnitus-Therapiekonzepts. Seit 2004 selbständig in eigener Praxis als Arzt, Psychotherapeut und Coach. Lehraufträge an der Universität Freiburg i. Br. für HNO-Heilkunde, Zeit- & Selbstmanagement, Psychosomatische Grundversorgung & Psychotherapie.

Schiebler, Philipp Dipl.-Psych.

Jahrgang 1984, Student der Psychologie auf Diplom an der Ludwig-Maximilians-Universität München, Abschluss voraussichtlich September 2009, zweijährige Tätigkeit als Hilfwissenschaftler im Bereich allgemeiner und experimenteller Psychologie, ein-jähriges Praktikum im Bereich der Hypnose bei Dr. Burkhard Peter (M.E.G. München).

Schlarb, Angelika Dr. Dipl.-Psych.

Arbeitet an der Universität Tübingen in der Abteilung Klinische und Entwicklungspsychologie. Frau Dr. Schlarb leitet die psychotherapeutische Kinder- und Jugendambulanz des Psychologischen Institutes der Universität Tübingen. Sie absolvierte Ausbildungen in Hypnotherapie und Verhaltenstherapie und ist Psychologische Psychotherapeutin. Promotion über Hypnotherapie und Verhaltenstherapie bei Schlafstörungen. Forschungsinteressen sind: Hypnotherapie bei Insomnie, psychosomatischen Erkrankungen, Hypnotherapie bei Kindern und Jugendlichen.

Schmid, Daniela Dipl.-Psych.

Psychotherapeutin (HPG) in eigener Praxis in Tübingen. Aus- und Weiterbildungen in Hypnotherapie (M.E.G.), Hakomitherapie, Hakomi Interpersonal (Paar- und Gruppentherapie), Mitwirkung beim Fortbildungscurriculum „Paartherapie“ (EAPT) und befindet sich aktuell in der Ausbildung zur psychologischen Psychotherapeutin mit tiefenpsychologischem Schwerpunkt.

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

Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie; Leiter des Milton-Erickson-Instituts Heidelberg; Leiter der SysTelios-Klinik für psychosomatische Gesundheitsentwicklung, Siedelsbrunn; Mitbegründer der Intern. Gesellschaft f. Systemische Therapie (IGST); Mitbegründer u. Lehrtherapeut des Helm-Stierlin-Instituts Heidelberg; 2. Vorsitzender und Ausbilder f. klinische Hypnose der Milton-Erickson-Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.) von 1984-2003; Ausbilder d. Korzybski-Instituts Brügge/Belgien, wilob-Lenzburg (CH), IEF(CH), ISCT (A) u.v.a, Mitbegründer des Deutschen Bundesverbands Coaching (DBVC). Viele Publikationen (Bücher, Artikel, Audio- und Video) im Bereich der Psychotherapie/Psychosomatik/Psychiatrie und des Coachings, Team- und Organisationsentwicklung. 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 v. Psychose-, Phobien, Angst- Zwangs-, u. Depressionsproblemen u.v. schweren psychosomatischen Problemen, Allergien, Schmerz-Therapie, Trauma- Therapie, Ess-Störungen (Bulimie, Anorexie), Suchtproblemen, Paar-u. Sexualproblemen.

Schnell, Maria Dipl.-Psych.

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

Schulz-Stübner, Sebastian Dr.med.

Facharzt für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, spezielle Schmerztherapie, Psychotherapie. Geb. 1969 in Köln. Nach dem Studium der Medizin und Promotion an der RWTH Aachen Facharztzubereitung zum Anästhesisten in Grevenbroich, Chicago, Krefeld und Aachen. Erwerb der Zusatzbezeichnungen Intensivmedizin, Notfallmedizin, spezielle Schmerztherapie, ärztliches Qualitätsmanagement und Psychotherapie. Seit 2009 auch Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin. Nach Oberarztstätigkeit am Universitätsklinikum Aachen und am Beratungszentrum für Hygiene in Freiburg von 2002-2007 Assistant Professor an der University of Iowa, Iowa City USA. Von 2007-2009 wieder in Freiburg tätig und seit 2009 Oberarzt für Anästhesie und Intensivmedizin am Städtischen Klinikum Karlsruhe. Herausgeber der Fachbücher „Neurochirurgische Intensivmedizin“, „Regionalanästhesie und Analgesie“ und „Medizinische Hypnose“, 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 (www.schulzstueberstiftung.de). Autor von Biographien, Kurz- und Kriminalgeschichten, erschienen im Linus-Wittich-Verlag und im Almanach deutschsprachiger Schriftstellerärzte.

Schwanenberg, Enno Prof. Dr.

Personenbeschreibung lag bei Drucklegung nicht vor.

Schwarz, Elmar, Dr.phil. Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Jahrgang 1951, Studium an der TU Berlin. Langjährige Tätigkeit in der Forschung, daneben psychotherapeutische Arbeit und diverse Weiterbildungen. Seit 2002 mit Kassenzulassung in Pforzheim tätig. www.wachstumundwunder.de.

Schwegler, Christian

arbeitet als Arzt an der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen (Schweiz), sowie privatärztlich in eigener Praxis. Nach seiner Approbation 1999 hat er zunächst verschiedene Seiten der somatischen Klinik (Innere Medizin, Anästhesie und Orthopädie) kennen gelernt, ehe er sich auf die Traditionelle Chinesische Medizin spezialisiert hat und in diesem Bereich 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 sowohl im ambulanten, als auch im stationären Setting. Dabei konzentriert er sich seit langem auf die Anwendung von Hypnotherapie bei nachgewiesenen körperlichen Erkrankungen und somatoformen Schmerzstörungen. Weitere Tätigkeitsschwerpunkte sind affektive Erkrankungen und Patienten mit Migrationshintergrund.

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

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

Seemann, Hanne Dipl.-Psych.

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

Signer-Fischer, Susy lic.phil.

Psychologin und Psychotherapeutin FSP. Arbeitet am Zentrum für Entwicklungs- und Persönlichkeitsdiagnostik (ZEPD) der Universität Basel und in freier Praxis sowohl in Basel (ZEPD) als auch in Bern (ZSB). Sie leitete während 10 Jahren die Familien- und Erziehungsberatung Basel. Sie ist Fachpsychologin Psychotherapie und Kinder- und Jugendpsychologin FSP. Außerdem ist sie tätig in der Aus- und Weiterbildung von PsychotherapeutInnen, vor allem in Hypnose-therapie, Familientherapie und Kinder-Psychotherapie. Past-Präsidentin und Gründungsmitglied der Gesellschaft für klinische Hypnose Schweiz (GHypS).

Steckel, Heiner Dipl.-Päd.

Bioenergetischer Analytiker, seit 1990 Mitglied des Lehrkörpers des „Internationalen Instituts für Bioenergetische Analyse“ (Gründer A. Lowen), tätig in eigener Praxis, als Supervisor und Ausbilder körperorientierter Psychotherapeuten zu unterschiedlichen Zeiten tätig in 12 Ländern Europas & Südamerikas. Die Integration bioenergetischen Verstehens in unterschiedliche pädagogische wie therapeutische Arbeitsfelder ist ihm ein wichtiges Anliegen. Dies bestimmt seit 25 Jahren seine Veranstaltungen am LWL Bildungszentrum/Jugendhof Vlotho. Sein wichtigster Lehrer war Alexander Lowen, mit dem er über 25 Jahre in engem Kontakt stand. Als Assistent begleitete er Lowen u.a. auf drei internationalen Kongressen der Milton Erickson Foundation (Evolution of Psychotherapy 1994 Hamburg, 1995 Las Vegas und 2000 Anaheim). Er ist Gründungsmitglied und in Vorstand und Lehrkörper des 1979 gegründeten „Norddeutschen Instituts für Bioenergetische Analyse“, an dem seit 30 Jahren professionelle Aus- und Fortbildung von Psychotherapeuten in Bioenergetischer Analyse durchgeführt werden. Weitreichende Erfahrungen in Gestalttherapie, Atemtherapie, Shiatzu und Tai Chi bereichern seine Arbeit. Aufgrund seines energetischen Verstehens, stellen sowohl Übungen wie auch direkte körperliche Interventionen – verbunden mit therapeutischem Prozess- und Beziehungsverständnis – Grundbausteine seines körpertherapeutischen Handelns dar. Zentrale Bestandteile dieser Interventionen sind: „Vertiefung der Atmung“, „Anregung unwillkürlicher Körperbewegungen“, „Arbeit am stimmlichen Ausdruck“ sowie die Belebung des allgemeinen Energieniveaus zur Vertiefung der psycho-somatischen Fühl- und Ausdruckstoleranz. Seit einigen Jahren interessiert er sich verstärkt für die körperorientierte Arbeit mit Trauma, angeregt durch die Arbeit und Erfahrung von David Bercei (Gründer von „Trauma Recovery Assessment & Prevention Services“), mit dem er in entsprechenden Fortbildungen zusammenarbeitet.

Stein, Ute

Studium der Zahnmedizin, seit 1987 als Zahnärztin in eigener Praxis niedergelassen, 1993 Ausbildung in Zahnärztlicher Hypnose und Kommunikation, 1996/97 NLP-Practitioner-Ausbildung, seit 1995 als Referentin auf nationalen und internationalen Kongressen tätig, Veröffentlichungen in Fachzeitschriften mit dem Schwerpunkt Kinderhypnose in der Zahnmedizin, Psychosomatik und Zahnmedizin, Musik und Trance; Trainerin und Supervisorin der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose und der Schweizerischen Ärztengesellschaft für medizinische Hypnose.

Steinert, Stefan Dr.med.

Reutlingen, seit 19 Jahren in eigener Praxis niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren, ärztliche Psychotherapie (VT) und Traditionelle Chinesische Medizin.

Stolley-Mohr, Jörg Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut mit tiefenpsycholog. fundierter Pt für Erwachsene, Supervisor BDP, Reiki-Lehrer. Aus- und Weiterbildungen in Systemischer Paar- und Familientherapie, Hypnotherapie, 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.

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

Psychologischer Psychotherapeut, Einzel-, Gruppenpsychotherapie, Supervisor, Lehrtherapeut. Ausbildungen in Körperpsychotherapie tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie. Zusammen mit Dr. Thomas Busch (+2006) Gründung (1996) und Leitung des Berliner „Instituts für Körperpsychotherapie“, das Ausfort- und Weiterbildungen durchführt. Autor diverser Fachartikel und Herausgeber der Bücher: „Narzissmus. Körperpsychotherapie zwischen Energie und Beziehung“ (Berlin 2002, Leutner Verlag); Körper-Gefühl-Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation. Gießen 2009, Psychosozial Verlag, Referent auf internationalen und nationalen Kongressen und Symposien zur Psychotherapie und Körperpsychotherapie. Leitung der drei Kongresse der DGK. 2001-2005 Mitglied des Vorstandes der Berliner Psychotherapeutenkammer (PTKB), ab 2005 Delegierter der PTKB und der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), Mitglied des Redaktionsbeirates des „Psychotherapeutenjournals“(PTJ), der Zeitschrift der Landespsychotherapeutenkammern und der BPTK, Mitglied der Redaktion des „Berliner Kammerrundbriefs“. Stellvertretendes Mitglied im „Beratenden Fachausschuss der KV Berlin“. Seit 2003 Vorsitzender der „Deutschen Gesellschaft für Körperpsychotherapie“ (DGK).

Thomaßen, Dorothea Dr.med.

Geboren 1958, Studium der Medizin in Marburg und Frankfurt am Main. In Marburg zusätzlich Studien in Linguistik und Neuerer Deutscher Literatur, in Frankfurt Philosophie bei Carl Otto Apel. Promotion zum Thema Hörstörungen im Kindesalter. Facharztausbildung zur Chirurgin in Frankfurt. Kliniktätigkeit bis 2004. Beschäftigung mit Hypnose seit 1999, inzwischen Trainerin für Zahnärztliche Hypnose der DGZH. Seit 2000 Beschäftigung mit Traditioneller Chinesischer Medizin (Vollausbildung DAEGFA). 2004 Niederlassung in eigener Praxis mit Schwerpunkt Psychosomatik.

Till, Carsten Dr.med. M.Sc.

Facharzt für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie tiefenpsychologische, systemische und Hypnotherapie-Ausbildung (M.E.G.), interessiert an Synergien verbaler, non-verbaler, schulmedizinischer und komplementärer Therapien, Chefarzt der AHG Klinik Harberg in Breuberg-Sandbach, einer Rehabilitationsklinik für die Indikationen Abhängigkeits-erkrankungen und psychosomatische Erkrankungen Mitinitiator des sysTelios Gesundheitszentrums Siedelsbrunn mit der sysTelios Klinik, einer psychosomatischen Akutklinik.

Trautmann-Voigt, Sabine Dr.phil.

Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Tanztherapeutin (ADTR, USA), niedergelassen in Bonn. Leitung der Köln- Bonner Akademie für Psychotherapie (KBAP) und des Deutschen Instituts für tiefenpsychologische Tanz- und Ausdrucks-therapie (DITAT), Lehrbeauftragte der Universität Bonn, zahlreiche Veröffentlichungen zur körperorientierten Psycho- und Tanztherapie.

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.

Tüchler, Angela Dipl.-Psych., M.A.

Jahrgang 1958, Psycholog. Psychotherapeutin,TP, Ausbildung in Transaktionsanalyse, system. Therapie und spiritueller Beratung, Bondingspsychotherapeutin, seit 10 Jahren klin. Tätigkeit in der psychosom. Fachklinik Bad Herrenalb, seit 2006 Ltd. Psychologin.

Ulbricht, Mathias Dr.med.

FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Mehrjährige Tätigkeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ausbildung in Psychoanalyse, systemischer Therapie, Hypnotherapie und anderen Verfahren. Niedergelassen in freier Praxis in Berlin Kreuzberg seit 1992.

Vlamynck, Astrid

Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse. Fachautorin. Fortbildungen. Supervision. Coaching. Norddeutsches Kollegium für Energetische Psychologie. Zusatzmethoden: EMDR (Institut für Traumatherapie Berlin), Spezielle Psychotraumatherapie (DeGPT), Hypnotherapie (M.E.G.), NLP (DVNLP- Lehrtrainerin), Bonding-Psychotherapie nach Dr. Dan Casriel, systemische Therapie, zertifizierte Level II Trainerin Energy Psychology® (Dr. Fred P. Gallo). Seit 2000 therapeutische Nutzung der Energetischen Psychologie. Seit 2002 regelmäßige Fortbildungs- und Supervisionstätigkeit in Energetischer Psychologie. Schwerpunkte:Überwindung von Angststörungen und Leistungsblockaden, Trauma-Therapie. Selbst-Coaching. Glück mit der Liebe. Glücks-Coaching. www.astrid-vlamynck.de

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

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

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; Vorsitzender seit 2009. Leitender Psychologe der Klinik Höhenried gGmbH, Bernried am Starnberger See, mit den Abteilungen Kardiologie, Orthopädie und Psychosomatik. Stationäre und ambulante Psychotherapie, Supervision und Coaching.

Wehowsky, Andreas Dipl.-Soz.

Körperpsychotherapeut seit 1981. Internationale Reputation als Trainer, Supervisor und Autor. In den vergangenen Jahren hat Wehowsky neue Ansätze für Psychotherapie und Coaching aufgebaut, die mit befähigenden Technologien arbeiten. Hierzu zählt einmal seine Arbeit mit Bio- und Neurofeedback. Seine Firma ProKompetenz betreibt das erste deutsche Labor der Brain Resource Company (BRC, Australien) für Neurophysiologie (QEEG) und Neuropsychologie (IntegNeuro) in Rastede (Niedersachsen). Diese größte internationale Datenbank der BRC von Gehirnfunktionen liefert detaillierte Grundlagen für personalisiertes Neurofeedback. Zum Anderen entwickelt Wehowsky gegenwärtig das Projekt „lifescape®“, einer Arbeit mit Lebensdokumenten unter Verwendung des ersten dreidimensionalen Charisma® Bildschirms. Insbesondere die Verbindung von lifescape® mit Bio- und Neurofeedback ermöglicht eine innovative und ressourcenorientierte Kompetenzentwicklung in den Bereichen Gesundheit und beruflicher Performance.

Weinspach, Claudia Dipl.-Psych.

Seit 1995 arbeitet sie als Psychologische Psychotherapeutin in der Beratungsstelle Zartbitter Münster e.V., einer Beratungseinrichtung für Betroffene von sexualisierter Gewalt (Jugendliche und Erwachsene). Seit 1998 ist sie außerdem in eigener Praxis kassenärztlich in Münster niedergelassen. Schwerpunkte sind: Körpertherapie, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Traumatherapie und Hypnotherapie. Beratung und Therapie für Einzelpersonen, Paare und Gruppen. Entwicklung neuer ressourcen-orientierter therapeutischer Gruppenkonzeptionen, wie z.B. „Traumaaarbeit für die Sinne“, ein auf Körperressourcen basiertes hypnotherapeutisches Gruppenkonzept für traumatisierte Frauen. Ausbildung: Studierte Psychologie in Münster und Aachen, Ausbildungen in Klientenzentrierter Gesprächstherapie (GWG), Verhaltenstherapie (APV und DGVT) und Körpertherapie (Core-Energetics nach J.+E. Pierrakos), Paartherapieausbildung in Deutschland und USA (u.a. Terrence Real, Boston), Ausbildung in Klassischer und Ericksonscher Hypnose bei der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und (seit 2003) bei der Milton Erickson Foundation in Phoenix, USA (u.a. Jeffrey Zeig, Steve Lankton, Brent Geary und Dan Short) sowie in Melbourne, Australien, Schamanische Ausbildung: Heilungsrituale und Zeremonien (Carl Hammerschlag); Mitglied bei Turtle Island Project: eine gemeinnützige Organisation zur Förderung von Heilmethoden nach nordamerikanischen indigenen Weisheiten, vor allem der Hopi und der Havasupai, den Grundsätzen der Psychotherapie von Milton H. Erickson und Erkenntnissen der aktuellen Forschung zur Psychoneuroimmunologie. Ihr therapeutisches Denken und Handeln wurde außerdem durch ihre langjährige Theater- und Stimmarbeit (u.a. Roy Hart Theatre, Paris) geprägt.

Wilczek, Brit Dipl.-Psych.

Psychol. Psychotherapeutin, Dipl.-Tanztherapeutin BVT, arbeitet seit 20 Jahren schwerpunktmäßig mit Kindern, Jugendlichen u. Erwachsenen mit autistischen Störungen. Ausbildung zur Tanz- und Ausdruckstherapeutin am Langen-Institut in Monheim/Rhein (1988-90); einjähriges Anerkennungspraktikum und Diplomarbeit am Hamburger Autismus Institut. Während des anschließenden Studiums der Psychologie (1992-96) an der Uni Hamburg, kontinuierliche Arbeit am Autismus Institut. 1994/95 Basiskurs in Hypnotherapie bei der M.E.G. Hamburg. Nach Abschluss des Studiums Aufbau der Autismusarbeit im Land Mecklenburg-Vorpommern im Rahmen eines Landesmodellprojektes. Zugleich Mitarbeit am ISBW (Institut für Sozialforschung u. berufl. Weiterbildung) Neustrelitz. Approbation 1999. Psychologische Beratung, Therapie u. Fortbildungen an den Diakoniewerkstätten Neubrandenburg für Mitarbeiter mit körperlichen, geistigen u. psych. Behinderungen, sowie Beratung für Gruppenleiter, Betreuer u. Sozialen Dienst. Kooperation mit einem

niedergelassenen Kollegen in Neustrelitz bei der Diagnostik autistischer Störungen, insbesondere des Asperger-Syndroms bei Erwachsenen. Im Herbst 05 Übersiedlung nach Schleswig-Holstein. Freiberufliche Tätigkeit u. a. am „Heilpädagogium“ Eckernförde in Autismusberatung, Diagnostik, Therapie, Konzeption u. Fortbildung. Seit Anfang 2009 freie Praxis in Neumünster spezialisiert auf Psychotherapie, Diagnostik und Beratung für Erwachsene mit Störungen des Autismusspektrums, insbesondere Asperger-Syndrom. Seminartätigkeit.

Wilhelm-Göbling, 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 (MHH). 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.

Wiltshko, Johannes Dr.phil.

geb. 1950 in Wien; seit 1979 freiberuflicher Psychotherapeut und Supervisor, Ausbilder in Klientenzentrierter Psychotherapie; von Eugene Gendlin seit 1980 persönlich autorisiert, Focusing zu lehren. 1981 gründete er die Internationale Focusing Sommerschule und 1988 das Deutsche Ausbildungsinstitut für Focusing und Focusing-Therapie (DAF) in Würzburg, das er zusammen mit Klaus Renn leitet. Herausgeber der Zeitschrift „Focusing-Journal“, Autor und Herausgeber von Büchern zur Klientenzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie, zahlreiche Veröffentlichungen in Fachbüchern und Fachzeitschriften. Gegenwärtiger Arbeitsschwerpunkt: Entwicklung einer auf Focusing basierenden „Metapsychotherapie“.

Wirl, Charlotte Dr.med.

Ärztin, Psychotherapeutin, Fachspezifikum Hypnose und Hypnotherapie; Supervisorin; Diplome der Österreichischen Ärztekammer für psychotherapeutische, psychosomatische und psychosoziale Medizin; psychotherapeutische Tätigkeit in freier Praxis in Wien. Ehrenvorsitzende der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose und Kurztherapie, Austria (M.E.G.A), internationale Lehrtrainerin für Hypnose und Hypnotherapie für Erwachsene und Kinder, internationale Veröffentlichungen.

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). Lehraufträge und Supervisionen für Psychotherapie sowie Paar- und Sexualtherapie. Vorträge und Medienarbeit zu diesen Themen.

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

Langjährig in Forschung u. Lehre am Psychologischen Institut der Uni Tübingen. Promotion u. versch. Publikationen im Bereich Hypnose (und Stress). Seit 1997 Niederlassung in eigener Praxis in Tübingen (Schwerpunkte: Verhaltenstherapie und Hypnotherapie). Referent der M.E.G.-Regionalausbildungsinstitute Bonn und Tübingen für den Bereich Hypnose bei Stress und Stresserkrankungen. Coachings und Workshops zu Stressmanagement und stressrelevanten Themen (Selbstmanagement, Kommunikation und Gesprächsführung; Führung und Zusammenarbeit) sowie zu hypnosystemischen Strategien zur Gestaltung eines therapeutischen Milieus in therapeutischen Einrichtungen.

Inhalt

S. 03-68

S. 70-96

S. 98-100

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Referenten

Albermann, Eva-Maria	Dr.med.	W81	S. 3
Balkhausen, Diana Beata	Dr.phil.	W1	S. 3
Bartl, Reinhold	Dr.	W40	S. 4
Bazijan, Alexandra	Dipl.-Psych.	Sym14	S. 4-5
Benaguid, Ghita	Dipl.-Psych.	W2	S. 5
Berwanger, Hans	Dipl.-Psych.	W3	S. 5
Bierbaum-Luttermann, Hiltrud	Dipl.Psych.	W41	S. 6
Biró, Gyula	Dr. Dipl.-Psych.	V6	S. 6-7
Bohne, Michael	Dr.med.	W60	S. 7
Bost, Helga		W42	S. 8
Brandt, Karlheinz	Mag. Dipl.-Psych.	W82	S. 8-9
Bräuninger, Iris	Dr. rer. soc.	W4	S. 9
Braun, Martin	Dipl.-Psych.	W5	S. 9-10
Breit-Schröder, Elisabeth	Dipl.-Psych.	W6	S. 10
Bundschu, Sabine		W83	S. 10-11
Busch, Martin	Dipl.-Psych.	V11 W43	S. 11
Danke, Carolin	Dipl.-Psych.	W61	S. 11-12
Dao, Philip C.	Dipl.-Psych.	W20	S. 12
De Pascalis, Vilfredo	Prof.	Sym19	S. 12
Derra, Claus	Dr.med. Dipl.-Psych.	W84	S. 13
Diedrich, Hermann-Josef	Dipl.-Psych.	W85	S. 13
Dinkel-Pfrommer, Elfriede	Dipl.-Psych.	W44	S. 14
Dohne, Klaus-Dieter	Dipl.-Psych.	W62	S. 14
Duffner, Christine	Dipl.-Psych.	W45	S. 15
Duffner, Thomas	Dr.med.	V8	S. 15
Dünzl, Georg	Dr.	V23 W100a	S. 15-16
Ebell, Hansjörg	Dr.med.	W59a	S. 16
Eberle, Thomas	Dipl.-Musiktherap.	W63	S. 16
Eberwein, Werner	Dipl.-Psych.	W86	S. 17
Ehrensperger, Thomas	Dr.med.	V31	S. 17
Franke, Cornelia M.	Dipl.-Psych.	W59b	S. 17-18
Freudenfeld, Elsbeth	Dr. Dipl.-Psych.	W64	S. 18
Freund, Ulrich	Dipl.Soz.Päd.	W21	S. 18
Fries, Gerhard	Dipl.-Psych.	W7	S. 18-19
Fritzsche, Kai	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W87	S. 19
Gäbler, Nicole		W88	S. 20
Gerlach, Daniel	Dr.med.	W65	S. 20
Geuter, Ulfried	Dr.phil. Dipl.-Psych.	V27	S. 20-21
Giesen, Manu Dieter	Dipl.-Psych.	W22	S. 21
Gößling, Heinz-Wilhelm	Dr.med.	W23	S. 21-22
Gottwald, Christian	Dr.med.	W66	S. 22
Gross, Martina	Mag.	W89	S. 22-23
Halsband, Ulrike	Univ.-Prof Dr. (D.Phil., Oxon)	W67	S. 23-24
Hansen, Ernil	Prof. Dr.med. Dr.rer.nat.	Sym17 V22 W38	S. 24-25

Referenten

Harrer, Michael E.	Dr.med.	V4 W8	S. 25-26
Heisterkamp, Günter	Dr. phil. Dipl.-Psych. (Prof. i.R.)	V30	S. 26-27
Hilverling, Angelika	Dipl.-Psych.	W19	S. 27
Hüllemann, Brigitte	Dr.med.	W24	S. 27
Hüllemann, Klaus	Univ.-Prof. Dr.med.	V12	S. 27-28
Hüsken-Janßen, Helga	Dr. Dipl.-Psych.	W19	S. 28
Hüther, Gerald	Prof. Dr.rer.nat. Dr.med. habil.	V2	S. 29
Hutter, Christoph	Dr. Dipl.-Päd. Dipl.-Theol.	V9	S. 29
Janouch, Angela	Dr.phil Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.	W46	S. 30
Janouch, Paul	Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.	W47 Vortrag	S. 30-31
Jung, Frauke	Dipl.-Psych.	W90	S. 31
Junker, Stefan	Dipl.-Psych.	W68	S. 31-32
Kachler, Roland	Dipl.-Psych.	W9	S. 32
Kettler, Christian	Dr.med.	W91	S. 32-33
Köbele, Corinna	Dipl.-Psych.	W48	S. 33
Koemeda-Lutz, Margit	Dr. Dipl.-Psych.	V5	S. 33-34
Krämer, Michael	Dr.	W92	S. 34
Krause, Clemens	Dipl. Sport-Wiss.	W93	S. 34-35
Krizian, Rolf	Dipl.-Psych.	W25	S. 35
Krüger, Anja	Dipl.-Psych.	W49	S. 35-36
Krutiak, Harald	Dipl.-Psych.	W39b	S. 36
Kuwatsch, Wolfgang	Dr.med.	W69	S. 36
Kysely, Hanna	Dipl.-Religionspädagogin	W94	S. 37
Lang, Anne M.	Dipl.-Psych.	W10	S. 37
Lenk, Wolfgang	Dr. Dipl.-Psych.	W50	S. 38
Lenniger, Isolde	Dipl.-Psych.	W95	S. 38
Lorenz-Wallacher, Liz	Dipl.-Psych.	W11	S. 39
Marlock, Gustl	Dipl.-Päd.	V1	S. 39
Martin, Marianne	Dr. phil.	W80a	S. 39
Meiss, Ortwin	Dipl.-Psych.	V25 W38	S. 40
Meissner, Karin	Dr.med.	Sym32	S. 40
Mende, Matthias	Dr. Dipl.-Psych.	W70	S. 40-41
Meyer, Silvia	Dipl.-Psych.	W26	S. 41
Molz, Günter	Dr. Dipl.-Psych.	Sym16	S. 41
Moshref Dehkordy, Said	Dr.med.	W27	S. 42
Muffler, Elvira	Dipl.-Soz.Päd.	W51	S. 42
Netter, Petra	Prof. em. Dr.phil. Dr.med.	Sym18	S. 42-43
Neubert, Gunnar		Sym13	S. 43
Neumeyer, Annalisa	Dipl.-Soz.päd.	W28	S. 43-44
Pannewig, Rolf	Dr.	W52	S. 44
Panning, Stephan	Dipl.-Psych.	W29	S. 45
Pesso, Albert	Prof.	V3	S. 45-46
Peter, Burkhard	Dr.	W79	S. 46
Polczyk, Romuald	PhD	Sym20	S. 46

Referenten

Prior, Manfred	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W12	S. 47
Reisch, Johannes	Dr.med.	W13	S. 47-48
Revenstorf, Dirk	Prof. Dr.	V7 W30	S. 48
Ritterbusch, Sabine	Dipl.-Psych.	W31	S. 48-49
Ritterhoff, Karen	Dipl.-Psych.	W32	S. 49
Rongen-Telscher, Volker	Dr.med.	W71	S. 50
Ross, Uwe H.	Dr.med.	W72	S. 50
Schiebler, Philipp	Dipl.-Psych.	Sym15	S. 51
Schlarb, Angelika	Dr. Dipl.-Psych.	W73	S. 51
Schmid, Daniela	Dipl.-Psych.	W8	S. 52
Schmidt, Gunther	Dr.med. Dipl.-rer.pol.	V26 W39a W37	S. 52-53
Schnell, Maria	Dipl.-Psych.	W53	S. 54
Schulz-Stübner, Sebastian	Dr.med.	V24 W80b	S. 54-55
Schwanenberg, Enno	Prof. Dr.	Sym21	S. 55
Schwarz, Elmar	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W96	S. 55
Schwegler, Christian		W33	S. 55-56
Schweizer, Cornelia C.	Dr. Dipl.-Psych.	W14	S. 56
Seemann, Hanne	Dipl.-Psych.	W54	S. 56
Signer-Fischer, Susy	lic.phil.	W34	S. 57
Steckel, Heiner	Dipl.-Päd.	W55	S. 57
Stein, Ute		W100b	S. 58
Steinert, Stefan	Dr.med.	W97	S. 58
Stolley-Mohr, Jörg	Dipl.-Psych.	W15	S. 58-59
Thielen, Manfred	Dr.phil. Dipl.-Psych.	V10 W35	S. 59-60
Thomaßen, Dorothea	Dr.med.	W98	S. 60
Till, Carsten	Dr.med. M.Sc.	W92	S. 61
Trautmann-Voigt, Sabine	Dr.phil.	W74	S. 61
Trenkle, Bernhard	Dipl.-Psych. Dipl.-Wi.Ing.	W75	S. 62
Tüchler, Angela	Dipl.-Psych., M.A.	W76	S. 62
Ulbricht, Mathias	Dr.med.	W53	S. 62-63
Vlamynck, Astrid		W16	S. 63
Vogt, Manfred	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W36	S. 64
Weber, Reinhard	Dipl.-Psych.		
Wehowsky, Andreas	Dipl.-Soz.	V29	S. 64-65
Weinspach, Claudia	Dipl.-Psych.	W56	S. 65
Wilczek, Brit	Dipl.-Psych.	W99	S. 65-66
Wilhelm-Gößling, Claudia	Dr.med.	W57	S. 66
Wilk, Daniel	Dipl.-Psych.	W17	S. 66-67
Wiltshko, Johannes	Dr.phil.	V28 W77	S. 67
Wirl, Charlotte	Dr.med.	W78	S. 67
Wirz, Patrick	lic. phil.	W58	S. 68
Zeyer, Reinhold	Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.	W18	S. 68