

Inhalt

Inhalt

S. 2 - 45

S. 46 - 68

S. 69 - 72

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Abtahi, Abass Dr.med.

W36 Rückfallanalyse in der Hypnose

»» **Seminarinhalte:** Bei der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit handelt es sich um chronische Erkrankungen mit hoher Rezidivwahrscheinlichkeit. Aus diesem Grund ist das Erwerben von Kompetenzen zur Rückfallprävention und Rückfallbewältigung ein wichtiger Bestandteil der Suchtbehandlung. Im Trancezustand setzt sich der Patient mit seinem letzten Rückfall auseinander. Die Rückfallsituation wird ausführlich mit ihm bearbeitet. Von diesem Moment an wird die Rückfallentwicklung unter die Lupe genommen und analysiert. Anhand dieser Arbeit werden mit dem Patienten mögliche Alternativen zur Prophylaxe des Rückfalles bearbeitet. Diese Arbeit im Trancezustand hat auch gleichzeitig die Wirkung von Expositionstraining auseinanderzusetzen. Anhand der aufgenommenen Videoaufzeichnungen in der Suchtklinik wird dieser therapeutische Prozess plastisch dargestellt. Er kann so mit Hilfe der Therapeuten seine persönlichen Risikosituationen kennen lernen und bearbeiten. Dazu gehört die affektive Befindlichkeit vor und nach dem Rückfall, wie z.B. Depression, Einsamkeit, innere Leere, Ärger und Frustration sowie das körperliche Befinden wie z.B. Schmerz und Schlafstörungen. Gleichzeitig werden Rückfallsignale identifiziert und aufgelistet. Der Patient lernt, sich mit seinen Grundannahmen in Bezug auf sein Leben und seine Suchterkrankung auseinanderzusetzen und seine suchtfördernden Gedanken zu erkennen. In diesem Zusammenhang werden auch die persönlichen Vor- und Nachteile des Alkoholkonsums analysiert. Entsprechend entwickelt der Patient seine eigenen Kontrolltechniken, die er später in Alltagssituationen üben kann. Ein Rückfall ist in der Regel Zeichen einer fehlgeschlagenen Selbstbehandlung von intrapsychischen und intrapersonellen Konflikten. Die Rückfallanalyse anhand der Hypnose ist zuerst eine Problemanalyse, das Geschehene in einer Weise verstehbar zu machen, dass sich daraus Ansatzpunkte zur Vorbeugung ergeben. Erneutes Trinken ist eine Handlung, der Betroffene hätte auch etwas anderes tun können. Handlungen erfolgen aufgrund von Entscheidungen. Um Rückfälle zu verstehen und zu erklären, ist es also notwendig, zu verstehen, wie diese Entscheidungen zustande gekommen sind. Aus diesem Grund bitten wir zuerst in Trance den Moment des ersten Schluckes. Im zweiten Schritt wird der Entscheidungsmoment festgestellt.

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Kognitive Verhaltenstherapie.

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Alle, die im sozialen Bereich als Therapeut tätig sind, können an diesem Workshop teilnehmen.

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Die Bearbeitung des Umgangs mit den Rückfällen in der Therapie. Der Rückfall wird als Chance für die Stabilisierung der Abstinenzbestrebungen der Klienten benutzt.

»» **Literatur:** Körkel, J., Rückfall muss keine Katastrophe sein. Ein Leitfaden für Abhängige und Angehörige. Wuppertal: Blaukreuz-Verlag; Feuerlein, Dittmar & Soyka, Wenn Alkohol zum Problem wird. Hilfreiche Informationen für Angehörige und Betroffene. Trias-Verlag; Schneider, R., Informationen zur Abhängigkeit von Alkohol und Medikamenten. Schneider-Verlag.

Adamaszek, Monika Dr.phil.

W33 Das Missliche am Trennungsschmerz oder Wen Schmerzen vermissen lassen. Auf den familienbiographischen Spuren leiblicher Verbundenheit.

>>> **Seminarinhalte:** Es gibt keine freie Wahl, ob man sich um seine eigenen oder um die Schmerzen der Anderen kümmert. Kinder sind darin vorbildlich, aber nicht infolge einer besonderen Höhe ihres ethischen Gewissens, sondern wegen der unbedingten, selbstverständlichen und unbewussten Art ihres Mitfühlens. Was bei Kindern als liebevolle Verbundenheit zu entziffern zeigt sich uns Erwachsenen oft als schmerzhaftes Ohnmachtserfahrung, hat Züge des Unmöglichen, des bislang Nichtermöglichten. In phänomenologischer Perspektive werden im Workshop verschiedene Schmerzerfahrungen als "Entzugsphänome" familienbiographisch untersucht. Schmerzen zeigen die Grenzen unserer leiblichen Verfügbarkeit für Eltern und Großeltern an, aber lassen uns zugleich unsere leibhaftige Verbundenheit mit unseren Angehörigen spüren. Nach meiner Erfahrung können wir alle der "Schmerzgemeinschaft" mit unserer Familie nicht entinnen, sondern haben sie anzuerkennen und zu würdigen. Schmerzen werden in dieser Perspektive als wirkliche Bewegungen gemeinsamen Schicksals verstanden, als Anstoß, unsere Empfänglichkeit für übertragene Aufgaben wahrzunehmen und die ungewohnten aber eindrücklichen Zusammenhänge mit dem Leben unserer Vorfahren in ganz anderer Art und Ordnung verstehen zu lernen. Diese in ihrer zeitlichen Präzision aufzuspüren, die in ihnen verborgene Opferbereitschaft der Nachfahren anzuerkennen und eine andere Achtsamkeit für die Vernetztheit unseres eigenen Lebendigseins in seinen existentiellen und moralischen Dimensionen zu entwickeln, wird im Workshop in gemeinsamer hypno-systemischer Arbeit entwickelt.

>>> **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Phänomenologische Zugänge zu leiblichen Erfahrungen, insbesondere zu Stellvertretungspänomenen in der Generationsfolge.

>>> **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Grundannahmen der Systemtherapie/ Genogrammarbeit.

>>> **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Einführung in familienbiographisches Arbeiten als präzise Diagnostik mehrgenerationaler "Bindungen".

>>> **Inhaltlicher Ablauf:** Vorstellung praktischer Genogrammarbeit nach kurzer Einführung in Mehrgenerationenperspektive und leibtheoretische Annahmen zur Stellvertretung.

>>> **Literatur:** Adamaszek, M., Genogramm in der Gesundheitsbildung. Oldenburg 1996; Adamaszek, R., Familien-Biographik. Heidelberg 2001; Boszormenyi-Nagy & Spark, Unsichtbare Bindungen. Stuttgart 1981; u.a.

Adamaszek, Rainer Dr.med.

W6 Gesetzmäßigkeiten der Symptomtrance. Wege familienbiographischer Diagnostik und Therapie

>>> **Seminarinhalte:** Wissenschaftliche Erkenntnis zielt darauf, in den Phänomenen deren Gesetzmäßigkeit aufzuspüren, also die Gesetze zu entdecken, deren Wirken sich im beobachteten Geschehen kundtut. Dass dem Auftreten und Verschwinden von Symptomen Gesetze zugrunde liegen, lässt sich zwar blindlings behaupten. Aber solange keine Methode zur Verfügung stünde, um diese Hypothese zu überprüfen, müsste sie zum unverbindlichen Geplauder gezählt werden. Das Untersuchungsinstrumentarium, das ich in meinem Buch "Familien-Biographik" vorgestellt habe, ermöglicht zweierlei: erstens die Überprüfung von präzisen Gesetzeshypothesen anhand der Mehrgenerationenperspektive auf Krankengeschichten, zweitens die experimentelle Überprüfung der dabei wirksamen Dynamik des leiblichen Symbolismus und seiner Überwindung. Anhand praktischer Übungen mit einer von mir entwickelten Form der Konstellationsarbeit soll gezeigt werden, wie sich die spontane Fähigkeit von Probanden zur Symptomtrance als verlässlicher Indikator für diagnostische und therapeutische Zwecke nutzen lässt. In den so gewonnenen Erfahrungen erschließen sich Grund-

lagen für eine tiefenpsychologisch fundierte Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen, die aus den Beengtheiten des naturwissenschaftlichen Paradigmas in der ärztlichen Heilkunde herauszuführen vermag.

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Aus den Ansätzen der anthropologischen Medizin bzw. medizinischen Anthropologie Viktor von Weizsäckers, die der Psychoanalyse verpflichtet ist, habe ich eine die Grenzen des systemischen Denkens überwindende Methodologie biographischer Forschung entwickelt, die der Erfahrung gerecht zu werden beansprucht, dass Symptome sich verhalten und verstanden werden müssen wie "böse" Kinder: Sie konfrontieren uns mit der Unerfüllbarkeit und Unausweichlichkeit einer ihnen übertragenen, aber verborgenen Aufgabe. Das Unsichtbare sichtbar werden zu lassen, ist das Thema. Das rührt an die Grundfragen phänomenologischen Denkens, die von Emmanuel Lévinas behandelt worden sind.

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Grundkenntnisse in psychoanalytischer, systemischer und hypnotherapeutischer Theorie und Praxis.

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Einführung in die theoretische und experimentelle Methodologie der Familienbiographik. Kombination von genographischer Analyse und Konstellationsarbeit. Die Arbeit mit symptomatischen Gefühlen unter besonderer Berücksichtigung der Bewegungsgesetze in der Aufstellungsarbeit mit Einzelpersonen und Paaren.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** Kurze Einführung in Theorie und Methode der Familienbiographik. Praktische Arbeit mit symptomatischer Spontantrance unter methodisch angeleiteter Verwendung leerer Stühle. Diskussion leibtheoretischer Konsequenzen aus den Untersuchungen zur mehrgenerationalen Bindung.

»» **Literatur:** Weizsäcker, V. v. (1926), Die Schmerzen. In: Gesammelte Schriften 5. Frankfurt am Main (Suhrkamp) 1987; Weizsäcker, V. v., Der Gestaltkreis. Stuttgart (Thieme) 4. Auflage 1959; Weizsäcker, V. v. (1951), Der kranke Mensch. Eine Einführung in die medizinische Anthropologie. In: Gesammelte Schriften 9. Frankfurt am Main (Suhrkamp) 1988; u.a.

Barz, Andreas Dipl.-Psych. & Nahler, Michael Dipl.-Psych.

W64 Verhaltenstherapeutische Standardmethoden der Schmerzpsychotherapie

»» **Seminarinhalte:** VT-Methoden gehören zu den Basisverfahren in der Behandlung chronischer Schmerzkrankungen. Die als besonders schwierig geltende Klientel hat in der Regel eine lange Chronikerkarriere mit einer stattlichen Anzahl an therapeutischen Fehlversuchen hinter sich und ist an eine somatische Attribuierung ihrer Beschwerden gewöhnt. Dies erfordert eine spezielle Art der Gesprächsführung und der Motivationsarbeit. Auf der Grundlage zweier therapeutischer Leitideen (Ressourcennutzung und Selbststeuerung) werden im therapeutischen Prozess VT-Standardmethoden eingeführt, eingeübt und in den außertherapeutischen Kontext transferiert. Die TeilnehmerInnen des Seminars erlernen in Demonstrationen, Rollenspielen und Kleingruppenarbeit u.a.: differentiellen Einsatz positiver Verstärkung für definiertes Zielverhalten, Stimuluskontrolle, Umstrukturierung dysfunktionaler Kognitionen, Einstellungsveränderung (Reattribution). Die Vermittlung eines bio-psycho-sozialen Verständnisses bei chronischem Schmerz (Schmerzgedächtnis, kortikale Reorganisation etc.). Die prinzipielle Offenheit der VT für effiziente Verfahren, die Lerngesetzmäßigkeiten unterliegen, erlaubt es, das Interventionsrepertoire mit hypnotherapeutischen und imaginativen Techniken zu bereichern. Die TeilnehmerInnen werden gebeten, eigene Fälle mit einzubringen.

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Lerntheorien

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Vorkenntnisse in VT wünschenswert, aber nicht Voraussetzung.

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Vermittlung von verhaltenstherapeutischen Standardmethoden.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** Einführung, Vorführen im Rollenspiel und Kleingruppentraining; Modell-Lernen, ressourcenorientierte Unterstützung der Kleingruppenarbeit.

»» **Literatur:** Basler et al., Psychologische Schmerztherapie. Springer Verlag 2004.

Bejenke, Christel Dr.med.

W51 Schmerzprophylaxe bei medizinischen Eingriffen. Beispiele – Verfahrensweisen – Selbsterfahrung – Übungen

>>> Seminarinhalte: Es ist mittlerweile bekannt, dass Schmerzen schwerer zu behandeln sind, wenn sie bereits eingetreten sind. Deshalb spricht die moderne Schmerztherapie von "pre-emptive analgesia", d.h. Gabe von Schmerzmitteln VOR dem Eingriff. Im Gegensatz zu anderen Schmerzsituationen (Unfällen, Infarkten, etc.), sind schmerzhafte Interventionen eine glückliche Ausnahme, da vor dem Insult Minuten bis Tage zur Verfügung stehen, in denen Schmerzprophylaxe möglich ist. Eine hoch effektive Prophylaxe ist Hypnose. Dank der hohen Suggestibilität von Patienten in Stress-Situationen – und welche medizinische Intervention beinhaltet keinen Stress – beansprucht dies sehr wenig Zeit. Da Patienten bereits in einem hypnoiden Zustand sind, ist Induktion oft unnötig; Wachsuggestionen können ebenso wirksam sein wie in Hypnose gegebene Suggestionen. Dieser Workshop behandelt Strategien, Techniken und Verbalisierungen, die sich bei etwa 5000 Erwachsenen und Kindern für Eingriffe chirurgischer, onkologischer, gastroenterologischer, geburtshilflicher, invasiv radiologischer oder kardiologischer Art bewährt haben. Sie ermöglichen, dass Patienten einen Eingriff angst- und praktisch schmerzfrei überstehen, sowie komplikationsfreier und schneller genesen. Ferner können beeinflusst werden: die Normalisierung autonomer Funktionen, Reduktion von Blutverlust, bessere Toleranz von Kathetern, Beatmungsgeräten usw.; Operationssaal-atmosphäre und medizinische Geräte können zur hypnotischen Induktion, Vertiefung und als "hypnotic cues" genutzt werden. Schließlich können Patienten "immunisiert" werden gegen die möglicherweise folgenschweren Schädigungen im Fall unerwarteter intraoperativer Wahrnehmungen (Wachheit).

Bejenke, Christel Dr.med.

V9 Schmerz bei medizinischen Eingriffen und Krebserkrankungen: PROPHYLAXE als erste Therapie

>>> Inhalte: In Stress-Situationen wie z. B. vor operativen oder diagnostischen Eingriffen, unter intensivmedizinischer Therapie oder bei Notfällen sind Patienten hoch suggestibel. Da diese Tatsache jedoch weitgehend unbekannt ist, werden in der medizinischen Kommunikation sehr häufig unbeabsichtigt unbedachte Negativ-Suggestionen gesetzt, die erhebliche negative Folgen haben können. Gleichzeitig entgeht sowohl dem Arzt als auch dem Patienten die Gelegenheit, durch positive Suggestionen auf das Erleben des Eingriffs oder der Erkrankung einen positiven Einfluss zu nehmen, d.h. Positiv-Suggestionen zum Wohl der Patienten einzusetzen. Jeder Arzt und Psychotherapeut begegnet Patienten, denen medizinische Eingriffe bevorstehen, seien sie chirurgischer, onkologischer, gastroenterologischer, geburtshilflicher, invasiv radiologischer oder kardiologischer Art. Dieser Vortrag behandelt die prä-interventionelle Phase und spricht Beobachtungen, Strategien, Techniken und Verbalisierungen an, die sich bei etwa 5000 Erwachsenen und Kindern bewährt haben – als Wachsuggestionen oder in formeller Hypnose. Überraschend schnell – meist innerhalb einer Sitzung – können Patienten auch von Nicht-Ärzten darauf vorbereitet werden, einen Eingriff angst- und praktisch schmerzfrei durchzustehen sowie komplikationsfreier und schneller zu genesen. Ferner können beeinflusst werden: die Normalisierung autonomer Funktionen, Reduktion von Blutverlust, bessere Toleranz von Kathetern, Beatmungsgeräten usw.; Operationssaal-atmosphäre und medizinische Geräte können zur hypnotischen Induktion, Vertiefung und als "hypnotic cues" genutzt werden. Schließlich können Patienten "immunisiert" werden gegen die möglicherweise folgenschweren Schädigungen im Fall unerwarteter intraoperativer Wahrnehmungen.

Benaguid, Ghita Dipl.-Psych. & Heptner, Michael

W58 Kann denn Stimme heilsam sein? Wege zu neuen Berührungsqualitäten. Die funktionale Stimme in der Trancearbeit.

>>> **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Vor dem Hintergrund der Erkenntnisse über intraindividuelle Sozialstrukturen in der Kehlkopfmuskulatur aus der funktionalen Stimmarbeit zeigen wir neue Wege auf, die eigene Stimme sensibel und souverän im hypnotherapeutischen Kontext zu utilisieren.

>>> **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** keine

>>> **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Kennen lernen der verschiedensten stimmlichen Parameter und ihrer Bedeutungen in der therapeutischen Situation.

>>> **Inhaltlicher Ablauf:** Audioaufnahmen von Tranceinduktionen, Beobachtungen und Analysen. Definition der Aufgabe/ Rolle der Stimme. Demo-, Einzel-, Gruppenarbeit; Vortrag, Demo, praktische Übungen in der Gruppe.

Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.-Psych.

W26 Umgang mit Schmerzen und phobischen Reaktionen bei Kindern und Jugendlichen in der psychotherapeutischen Praxis

Ki

>>> **Seminarinhalte:** In dem Workshop werden Methoden und Zugänge zur Arbeit mit Kindern und Jugendlichen bei Spritzenphobien, unspezifischen Schmerzzuständen und Kopf- oder Bauchschmerzen vorgestellt. Teilnehmer können auch Fälle und Fragen zu möglichen Vorgehensweise einbringen und üben. Fallbeispiele werden mit Video oder im Rollenspiel demonstriert.

Bischoff, Claus Prof. Dr.rer.biol.hum

V15 Klassifikation und Diagnostik von Kopfschmerzen – Neuerungen und Probleme

>>> **Inhalte:** Mit der Einführung der neuen Klassifikation von Kopfschmerzen durch die IHS (International Headache Society) im Jahr 2003 haben sich Veränderungen ergeben, die auch für Verhaltenstherapeuten und Verhaltensmediziner von Interesse sind. So wurden zum Beispiel "Kopfschmerzen bei Medikamentenübergebrauch" (früher: "medikamenteninduzierter Kopfschmerz") inhaltlich und operational schärfer gefasst und mit "Kopfschmerzen zurückzuführen auf psychiatrische Störungen" eine neue Kategorie sekundärer Kopfschmerzen eingeführt. Es gibt allerdings nach wie vor keine Regelungen, in welcher Weise bei Kopfschmerzen die psychiatrische Komorbiditätsdiagnostik vorgenommen werden sollte. Auch ist ungeklärt, in welcher Relation die IHS-Klassifikation zu verhaltensmedizinischen Diagnosemethoden steht. Hintergrund dieser Probleme ist unter anderem die uneinheitliche Verwendung phänomenologischer und patho(psycho)physiologischer Kriterien bei der Beschreibung der verschiedenen Kopfschmerzformen. Mit dem Vortrag sollen die mit der neuen Klassifikation verbundenen Probleme benannt und Vorschläge zu ihrer Lösung entwickelt werden.

>>> **Literatur:** Bischoff, C. & Traue, H.C., 2004. Kopfschmerzen. Fortschritte der Psychotherapie, 22. Göttingen: Hogrefe; Die Internationale Klassifikation von Kopfschmerzkrankungen, 2. Auflage, 2003. Nervenheilkunde, 11, 531-670.

Bloch-Szentágothai, Katalin Dr.med. & Dünzl, Georg Dr.med.dent.

W43 Hypnose und Schmerz in medizinischen Notfallsituationen

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Unsere gelernten Hypnosetechniken greifen in Notsituationen kaum. Für spezielle Situationen bedarf es spezieller Techniken, die wir vermitteln werden.

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Grundausbildung und etwas Erfahrung.

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Neben den Maßnahmen zur "Ersten Hilfe" stehen dem Arzt, aber gerade auch dem nicht medizinisch Ausgebildeten eine Reihe von Kommunikationsmöglichkeiten zur Verfügung, um körperlich und seelisch traumatisierten Personen in kritischen Situationen zu helfen. Der Teilnehmer soll die speziellen Sprachmuster und Techniken erfahren, die in einer Notfallsituation die Kooperation des Patienten bewirken, um sie aus der Position des Opfers herauszuholen und bei ihrer Heilung kooperieren. Bei unvorbereiteten und oft unkooperativen Patienten zeigen wir, wie man den Weg zur Zusammenarbeit findet, Angst, Spannung, Widerstand und Hilflosigkeit auffängt, die Eigen-Kompetenz des Patienten wieder herstellt und gemeinsam mit ihm Selbstheilung initiiert.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** Zu zweit werden wir den Teilnehmern unsere Techniken erklären und demonstrieren.

»» **Literatur:** Barber, J. (Hrsg.), Hypnosis and Suggestion in the Treatment of Pain. New York: W.W. Norton, 1996; Bierman, S., Hypnose in der Notaufnahme. In: Bretto, C., DeLozier, J. & Grinder, J. (Hrsg.), Die Kunst der Heilens und der Veränderung. Junfermann 1997; Cheek, D.B. & LeCron, L., Clinical Hypnotherapy. Grune & Stratton 1968; u.a.

Bohne, Michael Dr.med.

W50 Problem-Trance-Exduktion und Beeinflussung des Schmerzerlebens mittels Energetischer Psychotherapie

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Die Energetische Psychotherapie (n. Fred Gallo) ist eine Psychotherapietechnik, mit der basierend auf der Meridiantheorie der traditionell chinesischen Medizin, ähnlich wie in der Akupunktur, das Energiesystem des Körpers beeinflusst wird. Durch dezidierte Meridiandiagnostik, Klopfakupressur und weitere Techniken werden psychische Probleme sehr wirkungsvoll und in oft erstaunlich schneller Zeit behandelt, bzw. aufgelöst. Durch eine multiple neuronale Stimulation (Klopfen, Augenrollbewegungen, Summen, Zählen, Affirmationen aussprechen, etc.) werden problemtranceartige Wahrnehmungsmuster durchbrochen und aufgelöst. Dieses Vorgehen löst aus der Sicht der Energetischen Psychologie im Körper Energieblockaden auf, die bislang auch zur Verfestigung problemstabilisierender Glaubens- und Wahrnehmungsmuster beigetragen hatten. So können Selbstheilungsprozesse erstaunlich schnell angestoßen werden. Die therapeutische Stärke der Energetischen Psychotherapie liegt nicht nur in der Behandlung von traumatischen Erinnerungen. Sie ist auch bei der schnellen Auflösung und Beendigung dysfunktionaler negativer Gefühle sehr wirksam. Schmerzen und den Schmerz begleitende negative Emotionen können mittels Energetischer Psychotherapie günstig beeinflusst werden. Die Energetische Psychotherapie lässt sich sehr gut mit hypnotherapeutischen Methoden kombinieren und kann somit zu einer noch besseren Wirksamkeit der Hypnotherapie beitragen. Viele Hypnotherapeuten kombinieren bereits beide Methoden mit klinisch sehr guten Resultaten.

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** keine

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Theoretische Hintergründe und Wirkmechanismen verstehen. Einführung in die energetische Diagnostik. Einfache Behandlungsmuster erkennen, verstehen und selbst anwenden.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** Historische und theoretische Einführung/ Vergleich und Überlappung zu EMDR, Hypnotherapie, Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, NLP/ Vorstellung von Wirksamkeits-

hypothesen und neurobiologische Erklärungsansätze/ Ablauf einer Behandlung/ Demonstration/ Übung in Groß- oder Kleingruppe; Theorieinput, Gruppendiskussion, Demonstration, Fallgeschichten, Übungen.

>>> **Literatur:** Wells, S., Carrington, P. & Baker, A.H., 2003. Evaluation of a Meridian Based Intervention. Emotional Freedom Techniques (EFT) for Reduction Specific Phobias of Small Animals. Journal of Clinical Psychology, 59(9), 943-966; u.a.

Bongartz, Walter

V2 Hypnose bei somatoformen Schmerzstörungen

Anhand von Fallbeispielen werden die hypnotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten von somatoformen Schmerzen illustriert und dabei die Wirkungsmechanismen der hypnotischen Schmerzbehandlung herausgearbeitet.

Braun, Martin Dipl.-Psych.

W62 Hypnotherapie bei psychosomatischen Störungen

>>> **Seminarinhalte:** 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.

>>> **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Therapievorerfahrung nötig, Hypnotherapie-vorerfahrung nicht notwendig.

>>> **Inhaltlicher Ablauf:** 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; Hypnose und Selbsthypnose auf dem überraschenden Weg zum Ziel; therapeutische Geschichten, Metaphern und Symbole öffnen unbewusste Balancen und neue Lösungswege; Zeitprogressionstechniken lassen Zielerreichungen real schwingen; der Rückfall als Freund und Richtungsweiser für Modifizierungen; Fokussierung auf die "neue" innere Sprache in Bezug auf Handlungsfähigkeit und ihre Etablierung.

>>> **Literatur:** Revenstorf, D. & Peter, B., Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Berlin: Springer Verlag 2001; und entsprechende einschlägige Literatur der Hypnotherapie.

Brock, Peter Dipl.-Psych.

W47 Hypnotherapie bei somatischen Erkrankungen

>>> **Seminarinhalte:** Ausgehend von einem bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell soll vermittelt werden, dass Psychotherapie nicht nur heißt, die Psyche zu therapieren, sondern auch: Mit Hilfe der Psyche therapieren. Anhand von Fallbeispielen (Krebserkrankung, Phantomschmerz, Wundheilungsstörung), Übungen und Demonstrationen soll gezeigt werden, auf welche Weise es möglich sein kann, Einfluss auf Körperfunktionen zu nehmen, die die Selbstheilungstendenz des Körpers unterstützen und stärken. Die Basis für diese Arbeit bilden die Modelle von Reframing (Bandler/ Grinder) und Placebo-Überzeugungs-Konditionierung von Katz und Lehrer.

Brunier, Eberhard Dr.med.dent.

**W57 Akuter Schmerz – was nun (tun).
Akuter körperlicher Schmerz – akuter seelischer Schmerz**

»» **Seminarinhalte:** Haben Sie Ihre Hypnose griffbereit und "trauen" Sie sich Hypnose einzusetzen? Oder greifen Sie doch lieber zur Spritze? Fehlt Ihnen die nötige Technik oder die eigene innere Erlaubnis direkt Hypnose anzuwenden? Das eine geht nicht ohne das andere, doch ohne "Erlaubnis" wird diese Art von Akuthypnose zum Kampf zwischen Patient und Behandler. Schnelle kampflose Hypnose-Induktionen sollten der Applikationsgeschwindigkeit einer Spritzenherapie standhalten! In diesem Workshop erarbeiten Sie sich diese Erlaubnis selbst und dann wird Technik zur Hypnosefreude!

Brunner, Eveline Dipl.-Psych.

W4 Hypnotherapeutische Strategien in der Behandlung von Krebs-Erkrankungen

»» **Seminarinhalte:** Professor Diehl sagt, in den nächsten 10 Jahren wird in Westeuropa jeder dritte Mensch an Krebs erkranken – eine düstere Prognose. Seit etwa zehn Jahren kommen zunehmend mehr Patienten mit dieser Erkrankung in die psychologischen Praxen und bitten um therapeutische Unterstützung bei der Bewältigung ihrer gesundheitlichen Probleme. Dieser Workshop soll Mut machen, sich auf die Behandlung von Krebs-Erkrankungen einzulassen. Dargestellt werden therapeutische Strategien, die sich in dieser speziellen Arbeit bewährt haben. Dabei kann es nicht immer um Heilung gehen, es geht aber fast immer um Lebensverlängerung, mitunter jedoch auch um ein ruhiges und würdevolles Loslassen. In dieser Arbeit sind gute Rapport-Fähigkeiten, viel Empathie, Kompetenz und eine gehörige Portion Kreativität Voraussetzungen dafür, dass die Unterstützung der Patienten effektiv wird. In diesem Workshop soll es aber auch darum gehen, den eigenen "state" und damit den Zugang zu den eigenen Ressourcen zu erhalten.

Busch, Martin Dipl.-Psych.

W19 Schmerz und SELBSTentwicklung – Persönliches Wachstum zwischen (Weiter-) Entwicklung von Mustern und dem Umgang mit Unvermeidlichem

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Schmerz kann sehr unterschiedliche Ursachen, Funktionen und Ausmaße haben. Und doch haben alle Betroffenen ein gemeinsames Ziel: Sie wollen in erster Linie ihre Schmerzen "loswerden". Zwar ist Hypnose/ Selbsthypnose dabei oft ein äußerst hilfreiches und wirksames Mittel, doch greift die Möglichkeit der Kontrolle und Veränderung der Wahrnehmung von Schmerzen allein oft zu kurz. Hier führt die Integration von Ericksonischer Hypnotherapie und Feldenkrais' Bewegungslernen einen bedeutsamen Schritt weiter: durch die Verknüpfung unmittelbarer konkreter Erfahrung von Veränderung auf der Handlungsebene wird es auch dort leichter die mentale Orientierung zu verändern, wo Haltungs- und Bewegungsentwicklung die Ursache von Schmerzen nicht, zumindest nicht unmittelbar außer Kraft setzen können.

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Lebenserfahrung, oder anders ausgedrückt: Alle für die Teilnahme erforderlichen Vorkenntnisse gelten durch das leibhaftige Erscheinen im Veranstaltungsraum als nachgewiesen.

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Auf welche Weise konkrete körperliche Erfahrungen zu einer konstruktiven mentalen Neuorientierung genutzt werden können.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** Nach einer kurzen Einführung in das Thema werde ich mit Live-Demonstrationen (Einzel-, wie Gruppenarbeit) und/ oder aufgezeichneten Fallbeispielen zei-

gen, wie auch für diejenigen eine konstruktive Auseinandersetzung mit ihren Schmerzen eingeleitet werden kann, die zunächst keine Chance auf "Erlösung" vom Schmerz haben oder zu haben scheinen.

>>> **Literatur:** Feldenkrais, M., Der Weg zum reifen Selbst. Paderborn 1994; Hanna, T., Beweglich sein ein Leben lang. Paderborn; Hanna, T., Das Geheimnis gesunder Bewegung. Paderborn 1994.

Achtung: Die Teilnehmer sollten Matten oder Decken mitbringen, da zeitweise wahrscheinlich im Liegen gearbeitet wird.

Clausen, Günter R. Dr.med.

W11 Innere Hypnokatharsis mit Ablegen der Schmerzerinnerung

>>> **Seminarinhalte:** In hypnotischer Regression wird ein sicherer Ort aufgesucht mit Ganzkörperwohlerleben, die Inneren Helfer werden mobilisiert, eine adäquate Lösung der schmerzhaften Affekte mit Ablegen und Integration der Ereignisse wird angestrebt. "Wo führt Sie Ihr Gefühl hin... was können Sie sehen... was können Sie hören... riechen... schmecken... spüren... was fühlen Sie...? Schauen Sie nach rechts... schauen Sie nach links... bleiben Sie dabei... schauen Sie nach vorne... schauen Sie nach hinten... schauen Sie nach oben... Welcher Helfer kommt von rechts... welcher Helfer kommt von links... welcher Helfer kommt von hinten... welcher Helfer kommt von oben...? Wie wird der Weg nach vorne frei? Wie löst sich das? Wie erleben Sie die Veränderung? Wer hilft Ihnen dabei? Mit wem können sie sprechen? Mit wem verstehen Sie sich ohne Sprache? Wo können sie im Archiv der Lebenserfahrungen die Schmerzerinnerungen ablegen?"

>>> **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Fortgeschrittene Hypnoseerfahrung, tiefenpsychologische Kenntnisse, Bereitschaft zur Selbsterfahrung.

>>> **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Eignung zur Dozentenqualifikation, Methoden- und Beziehungssupervision, Erleben und Auslösen von Innerer Hypnokatharsis, innerpsychisches Ablegen von schmerzhaften Affekten und begleitenden Situationen.

Dohne, Klaus-Dieter Dipl.-Psych.

W31 Immer diese Schmerzen mit der Partnerwahl, oder sollte ich es lieber doch ganz sein lassen!?

>>> **Seminarinhalte:** "...Wenn ich diesmal wieder so daneben greife, dann ist endgültig Schluss...!" Eine Vielzahl von Klienten berichtet immer wieder von Problemen mit der Partnerwahl, bzw. mit dem Alleinsein und von frustrierenden Versuchen, sich doch einmal wieder eingelassen zu haben. Wie schaffen es Klienten, immer wieder ähnliche Typen von Partnern zu finden oder diese im Laufe der Beziehung so zu verändern, dass sie darunter leiden und weitere Frustration sichergestellt ist. Im Praxisalltag werden immer wieder viele Symptome mit unglücklichen Beziehungen in Zusammenhang gebracht. Im Workshop wird mit Unterstützung von Live-Demos mit Teilnehmern und dem "Unbewussten" versucht, sich diesem Phänomen zu nähern. Muster, Motive und zirkuläre Kommunikationsprozesse bei der Partnerwahl sollen deutlicher werden, und die Fähigkeit wachsen, die Partnerwahl bzw. bestehende Partnerschaften so zu gestalten, dass Symptome und Probleme abnehmen, so dass aus Liebesfrust mehr Liebeslust wird.

Dohrenbusch, Ralf PD Dr. Dipl.-Psych.

V10 Zur Bedeutung von Kontrollüberzeugungen in der hypnotherapeutischen Schmerzbehandlung

»» **Inhalte:** Kontrollüberzeugungen gelten als wesentliche Mediatoren des Therapieerfolgs in der Behandlung chronischer Schmerzen. Selbstmanagementorientierte oder kognitive Verhaltenstherapien legen daher den Schwerpunkt häufig auf die Vermittlung bewusstseinsnaher, kontrollierter Selbststeuerungsprozesse, die mit vermehrten Kontrollüberzeugungen einher gehen. Offen ist bislang, inwiefern hypnotherapeutische Interventionen, die implizites Lernen und suggestive Methoden akzentuieren, das mit veränderten Kontrollüberzeugungen verknüpfte Wirkpotential beeinflussen. Der Beitrag geht dieser Frage am Beispiel chronischer Schmerzpatienten nach. Neben einem kurzen Überblick über die wissenschaftliche Literatur zum Zusammenhang zwischen Kontrollüberzeugungen und Therapie-Outcome werden die Ergebnisse einer Therapiestudie mit chronischen Schmerzpatienten berichtet. Analysiert wurde die prognostische Bedeutung schmerzbezogener Kontrollüberzeugungen sowie therapie-spezifischer Indikationskriterien. Die Ergebnisse zeigen, dass nicht alle Komponenten der Hypnotisierbarkeit gleichermaßen geeignet sind, die insbesondere für einen langfristigen Behandlungserfolg relevanten Kontrollüberzeugungen zu fördern. In der Untersuchung war erhöhte Suggestibilität, die gemeinhin als Indikator für ein gutes Ansprechen auf hypnotherapeutische Interventionen gilt, mit verringerten Kontrollüberzeugungen assoziiert. Möglicherweise wird der unmittelbare, durch ein intensiveres Tranceerleben erzielte hypnotherapeutische Behandlungsvorteil dadurch reduziert, dass er mit verringerten Kontrollüberzeugungen interferiert. Diskutiert werden daher Möglichkeiten und Schwierigkeiten der Integration bewusstseinsnaher Kontrollüberzeugungen in einen komplexen hypnotherapeutischen Behandlungsansatz bei chronischen Schmerzpatienten.

Ebell, Hansjörg Dr.med.

V14 Selbsthypnose – wirksame Copingunterstützung für Patienten mit starken Schmerzen auf Grund einer Krebserkrankung

»» **Inhalte:** Patienten, die unter starken Schmerzen auf Grund einer Krebserkrankung leiden, brauchen oft nicht nur eine konsequente medikamentöse Therapie, sondern auch psychotherapeutische Unterstützung. Selbsthypnoseübungen können dabei einen wesentlichen Beitrag zur Coping-Unterstützung leisten. Berichtet wird von einer prospektiven klinischen Studie (gefördert von der Deutschen Krebshilfe). Durch Verwendung einer Selbsthypnoseübung (Tonbandaufnahme, Walkman) kam es zu signifikanter Reduktion von Schmerzintensität und Leiden (Schmerztagebuch), verglichen mit dem Behandlungsarm mit alleiniger medikamentöser Therapie (Crossover-Design). Es werden das Vorgehen und die Ergebnisse referiert, sowie das schwierige Verhältnis von methodischen und klinischen Erfordernissen bei der Durchführung einer solchen klinischen Studie mit Schwerstkranken reflektiert.

Ebell, Hansjörg Dr.med.

W49 Stellenwert von Hypnose und Selbsthypnose in einem interdisziplinären Gesamt-Therapiekonzept für Patienten mit chronischen Schmerzen

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Schmerzen sind Anlass, vielfältige medizinische und psychotherapeutische Hilfe zu suchen. In der interdisziplinären Behandlung von chronisch Kranken gilt es, die Erfahrungswerte der Betroffenen für das Ziel der Symptomkontrolle zu ver-

wenden. Fähigkeiten zur Selbsthypnose und andere "Ressourcen" fördern wesentliche Veränderungen (Hypnose und Selbsthypnose als Intervention). Da chronifizierte Verläufe untrennbar mit dem Beziehungssystem, dem Lebensabschnitt, den Konflikten etc. verbunden sind, gilt es darüber hinaus, persönliche Entwicklungsprozesse der Betroffenen zu fördern (Hypnose im Beziehungskontext).

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** keine

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Die Teilnehmer erhalten pragmatische "Landkarten" zur Orientierung auf diesem schwierigen "Gelände": Kriterien zur diagnostischen Einordnung (entwickelt aus Fallbeispiel), Grundschema für Selbsthypnoseübungen zur Schmerzkontrolle (Interventionstechnik), Orientierungslinien und Beispiele für die Arbeit mit Hypnose auf der Beziehungsebene.

Eberle, Thomas Dipl.-Musiktherapeut & Visser, Carolina

W60 Klangmassage, Klangreisen und Klangtrance: Die elementare schöpferische Kraft der Klänge.

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

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

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

Achtung: Bitte bequeme Kleidung und eine Decke mitbringen.

Fábián, Tibor Károly Ph.D. DMD & Krause, Wolf-Rainer Dr.med.

W52 Biofeedback – Geschichte und praktische Einführung. Neueste Untersuchungen über immunstimulative Effekte nach photoakustischer Stimulierung

»» **Seminarinhalte:** Bereits aus der klassischen Hypnoseliteratur ist die fördernde Wärmewirkung bei der Entspannung bekannt. J. H. Schultz wies auf die Wichtigkeit der "Etablierung eines zunächst örtlichen, dann mehr und mehr generalisierten Wärmeerlebnisses" hin. In unseren konventionellen AT-Gruppen scheiterten aber viele Patienten beim Erlernen des Verfahrens, weil sie körperlich lange nichts spürten. So beschäftigen wir uns bereits seit den 80er Jahren mit den Grundlagen der Biofeedbacktherapie. Den Kursteilnehmern werden auch weitere physiologische Parameter vorgestellt. Sie werden mit der therapeutischen Anwendung von Biofeedback und der Handhabung der Software und Sensoren vertraut gemacht. Auch vermeintlich technisch Unbegabte sind bei der heutigen, bedienerfreundlichen Geräteentwicklung herzlich willkommen.

Franke, Cornelia M. Dipl.-Psych.

W66 Lust statt Frust

>>> **Seminarinhalte:** Dieser Workshop soll einen Anstoß geben zur stärkeren Einbeziehung des Themas Sexualität in die therapeutische Arbeit. Im Sinne der Lösungsorientierung soll eine Rückbesinnung auf diese Quelle von Vitalität und Lebensfreude stattfinden. Es wird referiert über die Auswirkungen von Lern- und Konditionierungsvorgängen nach dem Motto: "Männer wollen nur das Eine, Frauen wollen alles andere auch". Die Aufhebung von Blockaden durch hypnotherapeutische Intervention wird demonstriert und in Kleingruppen eingeübt. Es soll ein interkollegialer Austausch über die Sexualität der TherapeutInnen "im Spannungsfeld zwischen Asexualität und Projektionsfläche" angeregt werden.

>>> **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Kognitive VT, Hypnotherapie

>>> **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Tätigkeit im therapeutischen Bereich.

>>> **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Erkennen der Notwendigkeit stärkerer Einbeziehung des Themas Sexualität in die therapeutische Arbeit. Bewusstmachen von Lern- und Konditionierungsvorgängen. Kennen lernen von hypnotherapeutischen Interventionen zur möglichen Aufhebung von Blockaden bei Patienten. Anregung zum Hinterfragen des eigenen Standpunktes.

>>> **Inhaltlicher Ablauf:** Impuls – Referat – Demonstration – Austausch; Fragen entwickelnde Methode.

>>> **Literatur:** Liste wird bei Workshop verteilt.

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

W15 "Denk' nicht dran, so tut's nicht weh." (deutsches Sprichwort) Hypnotische Methoden zur chronischen und akuten Schmerzbewältigung

>>> **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Schmerzen, ob chronisch oder akut, sind mittels Hypnose relativ einfach zu beeinflussen. Anhand verschiedener Vorgehensweisen wird aufgezeigt, wie man Hypnose heute zur Schmerzverminderung und -vermeidung einsetzen kann, wie zum Beispiel: Prämedikation vor der Operation, suggestives Vorgehen während der Operation, Posthypnotische Betreuung nach der Operation und Hypnose bei unklar abgegrenzter Schmerzdiagnostik. Es wird erläutert und demonstriert, wie man eine partielle oder totale Dissoziation erzeugt und mit dem Phänomen der künstlich erzeugten Amnesie professionell umgeht. Darüber hinaus werden die Teilnehmer mit der Aktiv-Anästhesie-Hypnose vertraut gemacht, einer Methode, bei der stark spannungsfördernde Elemente ins Hypnoid eingebaut werden. Die Wirksamkeit dieser Methode konnte kürzlich im Rahmen einer Dissertation an der FU Berlin wissenschaftlich belegt werden. Neben dem Anschauen von Filmausschnitten, die verschiedene chirurgische Eingriffe unter Hypnose zeigen, lernen die Teilnehmer in Kleingruppen und Demonstrationsübungen wie man hypnotisch chronischen und akuten Schmerzen begegnen kann.

>>> **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Grundkenntnisse der Hypnose.

>>> **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Hypnotische Reduzierung von Schmerzzuständen.

>>> **Inhaltlicher Ablauf:** Theoretische Ausführungen zur hypnotischen Schmerzkontrolle, Übungen; Musik, Filmaufnahmen und Kleingruppenarbeit.

>>> **Literatur:** Schütz, G. & Freigang, H., Tausend Trance Tips. Stuttgart: Hypnos-Verlag 1998; Schütz, G., Einfluss der Hypnose auf die Befindlichkeit des Patienten bei Osteotomien im Kieferbereich. Dissertation, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, aus der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, 2004.

Frettlöh, Jule Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.

W44 Schmerztherapie im Gruppensetting – eine besondere Herausforderung?!

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Angesichts des Zuwachses an gruppentherapeutischen Angeboten, den positiven Befunden zur Wirksamkeit von Gruppentherapien und der immer zentraler werdenden Kostendiskussion kommt der therapeutischen Arbeit im Gruppensetting ein zunehmend größerer Stellenwert in der psychosozialen Versorgung zu. Therapeutinnen und Therapeuten stehen somit vor der Frage, für welche Klientel sich eine Gruppentherapie anbietet, und wie sich psychotherapeutische Interventionen im Gruppensetting erfolgreich umsetzen lassen. Gruppentherapie erfordert spezifische therapeutische Kompetenzen.

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** keine

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Unterschiede zwischen dem therapeutischen Vorgehen im Einzel- und Gruppen-Setting erkennen und nutzen lernen; therapeutische Möglichkeiten, Schwierigkeiten und Fehler bei der Arbeit mit Gruppen identifizieren und bewältigen lernen; Reflexion der eigenen Haltung zur Arbeit mit Gruppen.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** Die Teilnehmer des Workshops erhalten einen Überblick über die zentralen Wirkfaktoren der Gruppenarbeit und Ergebnisse aus Vergleichsstudien zur Wirksamkeit von Gruppen- vs. Einzeltherapie. Mit Hilfe von Rollenspielen können einige schwierige Situationen der therapeutischen Arbeit mit Gruppen analysiert, diskutiert und geübt werden. Die Weiterbildungsteilnehmer werden ermutigt, Bandaufnahmen von Gruppensitzungen einzubringen, damit die eigenen Erfahrungen, Schwierigkeiten oder Unsicherheiten im Umgang mit Gruppen zum Schwerpunkt gemacht werden können; Vortrag, Rollenspiele, Erfahrungsaustausch.

»» **Literatur:** Basler, H.D. & Kröner-Herwig, B. (Hrsg.), Psychologische Schmerztherapie bei Kopf- und Rückenschmerzen: Das Marburger Schmerzbewältigungsprogramm zur Gruppen- und Einzeltherapie (2. aktual. Aufl.). München: Quintessenz 1998; Fiedler, P., 1995. Verhaltenstherapie in Gruppen – Grundkonzepte und Perspektiven. Psychotherapeut, 40, 43-50; Frettlöh, J., 1999. Einzel- und Gruppentherapie in der Behandlung chronischer Schmerzen – Gibt es Effektivitätsunterschiede? Zeitschrift für Klinische Psychologie, 28(4), 256-266. Göttingen: Hogrefe.

Frettlöh, Jule Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.

V17 Schmerz und Posttraumatische Belastungsstörung

»» **Inhalte:** Die psychotherapeutische Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen stellt eine diagnostische und therapeutische Herausforderung dar, die spezielle Fachkenntnisse erfordert. Noch größer ist die Herausforderung, wenn diese Patienten unter einer Komorbidität wie der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTB) leiden. Die Fokussierung auf somatische Symptome verstellt dem Patienten und dem Behandelnden oftmals den Blick auf die gleichzeitig vorliegende Komorbidität. Am Beispiel von Patienten mit einem CRPS (Komplexen regionalen Schmerzsyndrom bzw. Morbus Sudeck) sollen die diagnostischen Besonderheiten sowie die psychotherapeutischen Konsequenzen bei gleichzeitigem Vorliegen einer PTB vorgestellt und diskutiert werden.

»» **Literatur:** Asmundson, G. et al., 2002. PTSD and the experience of pain: research and clinical implications of shared vulnerability and mutual maintenance models. Can J Psychiatry, 46, 930-937; Frettlöh, J. & Maier, C., Das komplexe regionale Schmerzsyndrom (M. Sudeck, Kausalgie). In: Basler, H.D. et al., Springer 2004, 467-495; Sharp, T.J., 2004. The prevalence of post-traumatic stress disorder in chronic pain patients. Current Pain and Headache Report, 8, 111-115.

Freudenfeld, Elsbeth Dr. Dipl.-Psych.

W29 Hypnotherapie und Spiritualität

»» **Seminarinhalte:** Veränderte Bewusstseinszustände, bzw. Trancezustände, wie sie in der Hypnotherapie erlebt und genutzt werden, sind in den verschiedensten Kulturen immer auch mit spirituellen Erfahrungen verbunden. Solche Erfahrungen sind sehr heterogen und umfassen so unterschiedliche Erlebnisse wie Meditation, mystische Zustände oder schamanische Seelenflüge, sind aber auch durch einige gemeinsame Merkmale gekennzeichnet: das Gefühl von Verbundenheit mit einem größeren Bezugsrahmen, die Expansion der gewohnten Begrenzungen in der Wahrnehmung des Selbst und der Welt, die Betrachtung des Lebens vom Standpunkt eines von Charakterneurosen unbeschädigten Teils der Person. Spirituelle Erfahrungen sind immer von einem Gefühl der Sinnhaftigkeit und Bedeutsamkeit geprägt und werden von demjenigen, der sie macht, durchgängig als positiv und heilsam erlebt. Anhand des integralen Entwicklungsmodells von Ken Wilber werden wir uns in diesem Workshop damit beschäftigen, welchen Sinn und Nutzen die spirituelle Ebene im Rahmen einer Psychotherapie hat und wo Grenzen oder Kontraindikationen bestehen. Außerdem werden Sie einige praktische Möglichkeiten der therapeutischen Nutzung spiritueller Ressourcen Ihrer Klienten wie auch Ihrer eigenen als TherapeutInnen kennen lernen.

Fritsche, Günther Dr. Dipl.-Psych.

W38 Medikamenten-induzierte Kopfschmerzen: Modell und Therapie

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Der medikamenten-induzierte Kopfschmerz („medication overuse headache“; MOH) entsteht in Folge einer regelmäßigen Einnahme von Schmerz- oder Migränemitteln. Er ist an das Vorhandensein eines primären Kopfschmerzes vom Spannungstyp, eines Kombinationskopfschmerzes oder einer Migräne gebunden. Der MOH ist nach der Migräne und den Spannungskopfschmerzen der dritthäufigste Kopfschmerz in der Welt. Die Rückfallquote nach Entzug wird im deutschsprachigen Raum mit 20-40% angegeben. Als klinische Prädiktoren für einen Rückfall werden die Medikamentenklasse und der Kopfschmerztyp beschrieben. Medizinische und psychologische Behandlungsansätze zum Entzug, zur Prävention und Rückfallprophylaxe gründen sich überwiegend auf Hypothesen und Erfahrungen. Es gibt keine validierten Behandlungskonzepte.

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** keine

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Die Teilnehmer lernen ein fast unbekanntes Kopfschmerzsyndrom kennen, das in seiner gesundheitlichen Bedeutung explosionsartig angewachsen ist. Es wird deutlich darauf hingewiesen, dass medizinische Maßnahmen wie Entzug und Prophylaxe des Primärkopfschmerzes unabdingbar sind, der Großteil der Behandlung dieses Syndroms aber von Psychologen getragen werden muss.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** Das spärliche Wissen über Pathophysiologie und -psychologie wird referiert. Diese Aspekte werden praxisnah vermittelt. Die sichere Diagnosestellung, die völlig unzureichende medizinische Herangehensweise und Erfahrungen mit psychotherapeutischen Konzepten werden vermittelt; Vortrag, Explorationsrollenspiele, Einführung von Behandlungsinstrumenten.

»» **Literatur:** Fritsche, G., Medikamenteninduzierter Dauerkopfschmerz: Eine psychologische Rückfallprophylaxe. In: Kröner-Herwig, B., Franz, C. & Geissner, E. (Hrsg.), Psychologische Behandlung chronischer Schmerzsyndrome. 37-51. Stuttgart, New York: Thieme 1999; Fritsche, G., Nitsch, C., Pietrowsky, R. & Diener, H.C., 2000. Psychological descriptors of excessive use of analgesic medication. Schmerz 14(4), 217-225; Fritsche, G. & Diener, H.C., 2002. Medication overuse headaches – what is new? Expert Opin Drug Saf 1(4), 331-8. Review; u.a.

Hain, Peter Dr.phil.

W21 Entlassung auf Bewährung – Hypnotherapeutisch-systemische Arbeit mit rigiden Mustern und Vermeidungsverhalten bei Angstzuständen

»» **Seminarinhalte:** In welcher Form und Ausprägung auch immer, Angstzustände zentrieren die mentale und emotionale Aufmerksamkeit der Betroffenen. In einer Art selbsthypnotischen Gefangenschaft reduziert sich das bewusste Denken auf das Vermeiden oder das Überleben der mit Angst besetzten Situationen. Da ein solches Gefängnis auch eine vermeintliche Sicherheit und Überschaubarkeit bieten kann, werden die ersten Schritte in Richtung Freiheit oft als die schwersten oder als bedrohlich empfunden. Es werden Möglichkeiten vorgestellt, bestehende Muster, Wertungen und selbsthypnotische Induktionen zu entdecken und für angestrebte Veränderungen nutzbar zu machen. Am Beispiel von Prüfungsangst wird demonstriert, wie schnell Ressourcen aktiviert und der als problematisch erlebte Kontext verändert werden können.

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

W24 Mechanismen des Lernens in Trance – funktionale Bildgebung und Neuropsychologie

»» **Seminarinhalte:** Hochsuggestible Probanden können hochbildhafte Wortpaarassoziationen besser lernen als Niedrigsuggestible. Wir konnten zeigen, dass sie den größten Lernvorteil in Trance erzielen, sowohl in einer visuellen als auch in einer auditiven Versuchsbedingung. Die Hochsuggestiblen waren jedoch auch im Wachzustand den Niedrigsuggestiblen im Erlernen der bildhaften Wortpaare überlegen. Dieser Lernerfolg war auch nach einer 10-minütigen Interferenz nachweisbar. Hingegen war die Abrufleistung abstrakter Wortpaarassoziationen (leichte und schwierige Versuchsbedingung) stark vermindert, wenn die Enkodierung in Trance stattgefunden hat. PET-Befunde (Positronen-Emissions-Tomographie) zeigten vermehrte Aktivierungen im Sehzentrum und im präfrontalen Cortex beim Erlernen und Abruf der hochbildhaften Wortpaare in Trance. Die Befunde haben therapeutische Implikationen und sind relevant für unser Verständnis der Konstruktion von Wirklichkeit unter Hypnose. Der hiesige Workshop gliedert sich in vier Teile. Im ersten Teil erfolgt eine Übersicht über die jüngsten Forschungsergebnisse zum Thema Lernen in Trance. Im zweiten Teil werden wir im Rahmen einer Gruppeninduktion einen Lernversuch in Hypnose durchführen. Eine kurze Einführung in die neuroanatomischen Grundlagen erfolgt im dritten Teil. Abschließend (Teil 4) werden neueste relevante Erkenntnisse aus der Hirnforschung vorgestellt.

Henningsen, Peter PD Dr.med.

V6 Schmerz, Gefühl und Selbst

»» **Inhalte:** In dem Vortrag sollen neuere neurobiologisch fundierte Konzepte zum Schmerz und ihre Beziehung zu klinischen Fragen diskutiert werden. Es geht um Schmerz als homöostatisches Gefühl, um die Verbindung von Körper und sozialem Kontext im Schmerz sowie um Schmerz und Störungen des Selbstbezugs. Die Konzepte sind gut anschlussfähig an therapeutische Prinzipien der Hypnosetherapie, aber auch psychodynamisch orientierter Therapieverfahren.

Hermes, Dirk Dr.med.dent. Dr.med.

V22 Einsatz von Hypnose in der Mund-, Kiefer-, und Gesichtschirurgie. Klinische Erfahrungen und Ergebnisse eigener Studien

»» **Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung:** Die oralchirurgische und mund-, kiefer-, gesichtschirurgische Behandlung in Lokalanästhesie ist eine bei vielen Patienten besonders angstbesetzte Situation. Nicht selten erscheinen zur Verbesserung des Behandlungskomforts und zur Schaffung adäquater Therapiebedingungen eine pharmakologische Sedierung, bei besonders ängstlichen Patienten die Behandlung in Narkose indiziert. Als Alternative bietet sich die Anwendung von Hypnose an. In der Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein/ Campus Lübeck wird das Verfahren seit März 2002 bei der Behandlung ambulanter und stationärer Patienten eingesetzt. Innerhalb eines primär rein klinischen, einjährigen Evaluationszeitraums wurden insgesamt 209 oralchirurgische, traumatologische, onkologische und plastisch-rekonstruktive Eingriffe unter kombinierter Lokalanästhesie/ Hypnose durchgeführt. Die hierbei gewonnenen klinischen Erkenntnisse weisen Hypnose als ein mit hoher Patientenakzeptanz versehenes und klinisch effizientes Verfahren aus. Bei 94,2% (n=195) aller Eingriffe ließen sich intraoperativ deutliche Entspannung, Distanzierung, Angstminderung und Zeitverzerrung hervorrufen. Im Rahmen isolierter weichteilchirurgischer Eingriffe wurden die vordefinierten Erfolgskriterien bei jeder einzelnen Behandlung erfüllt. Durch motorische Hemmung, gesteigerte psychische und physische Toleranz gegenüber chirurgischen Maßnahmen, Behandlungslagerungen und kurzzeitig schmerzhaften intraoperativen Reizen wurden auch auf der Behandlerseite deutlich verbesserte Therapiebedingungen erzielt. Nachdem sich das Verfahren als eine echte Option zur Verbesserung des chirurgischen Behandlungskomforts sowie zur adäquaten chirurgischen Versorgung von hoch ängstlichen Patienten darstellte, wurden Hypnose-induzierte Effekte in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie durch experimentelle/ klinische Studien evaluiert. Neben einer ausgezeichneten theoretischen und praktischen Akzeptanz sowie hoher postoperativer Patientenzufriedenheit konnten fehlende Einflüsse von chirurgischem OP-Stress auf die Trancefähigkeit unserer Patienten sowie eine signifikante intraoperative Stressreduktion durch Hypnose nachgewiesen werden. Im Rahmen des Vortrages sollen unsere klinischen Erfahrungen mit dem intraoperativen Einsatz von Hypnose in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie exemplarisch dargestellt und die bislang vorliegenden Studienergebnisse referiert werden.

Hüllemann, Klaus-Diethart Prof. Dr.med.

W46 Jammern hilft nicht – Lebensmeisterung bei Schmerzen und Behinderung

»» **Seminarinhalte:** (1) Physiologische und morphologische Lebensmitgift und ihre Veränderbarkeit im Sinne der Lebensmeisterung. (2) Beschreibung der Schädigungen, Funktionsstörungen und Beeinträchtigungen (ICF International Classification of Functioning, Disability and Health/ WHO). Beeinträchtigungsskala nach Schepank. Wichtig für Gutachten und Verlaufsdokumentation. (3) Angebote zur Lebensmeisterung neben der spezifischen Behandlung von Schmerzen und Behinderungen. Achtsamkeit Meditation ("Die heilende Kraft der Achtsamkeit" s. Lit.). Angebote zur Sinngestaltung. (4) Fallbeispiele (u.a. "Mit dem Rollstuhl durch die Anden"; Karl Jaspers).

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Hochschulabschluss in Medizin, Psychologie, Sozialpädagogik oder Theologie.

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Zustandsbeschreibung nach anerkannten Richtlinien. Spielraum für Veränderungen. Biologische Grundregeln bei Veränderungen. Achtsamkeit Meditation (Inhalte und nachgewiesene Wirkungen auf Gehirn und Immunsystem). Motivation für Helfer und Hilfesuchende.

»» **Literatur:** Rösing, I. & Rüdel, R., Das Buch der sechsundzwanzig Beine. Mit dem Rollstuhl durch die Anden. Stuttgart: Quell 1997; Santorelli, S., Zerbrochen und doch ganz. Die heilende Kraft der Achtsamkeit. Freiamt, Arbor 2000; Watzlawick, P., Anleitung zum Unglücklichsein. München, Zürich: Piper 1988.

Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

W20 Einige einfache Techniken der hypnotischen Schmerzkontrolle

>>> **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Hypnose gehört zu den ältesten Methoden der Schmerzkontrolle, die Wirksamkeit ist mit unzähligen Untersuchungen bestens belegt.

>>> **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Vorkenntnisse wünschenswert, aber nicht zwingend erforderlich.

>>> **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Die Teilnehmer lernen einige einfache und effektive Techniken der hypnotischen Schmerzkontrolle kennen.

>>> **Inhaltlicher Ablauf:** Erläuterung des Konzepts; die Techniken werden mit Teilnehmern live demonstriert und – soweit möglich – in den wesentlichen Schritten geübt. Diskussion von Indikation und Kontraindikation sowie von Anwendungsmöglichkeiten schließt sich an; Live-Demonstrationen, Übungsschritte.

>>> **Literatur:** Revenstorf, D. & Peter, B. (Hrsg.), Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Heidelberg: Springer (enthält verschiedene Artikel zum Thema Schmerz).

Jung, Frauke Dipl.-Psych.

W65 Der Zweifel in der therapeutischen Arbeit – kollegialer Austausch zur hypnotischen Sicht unseres Berufsstandes

Unvereinbare therapeutische Ansätze, fehlende wissenschaftliche Absicherung, ein schlechtes Berufsbild, hohe Anforderungen an die sogenannte Therapeutenpersönlichkeit, Umgang mit Identitätsfindung eines Berufsstandes in Ausbildungsinstituten und Supervisionen und die ganz gewöhnlichen Belastungen eines Helferberufs führen zu Verunsicherungen, Kränkungen und Burnout-Problemen, die viele Therapeuten mit sich selbst ausmachen. Eva Jaeggis Buch "Und wer therapiert die Therapeuten" spricht Unsicherheiten um den Beruf des Psychotherapeuten an, die viele Psychotherapeuten belasten, aber selten diskutiert oder offen besprochen werden. Geht es Hypnotherapeuten ganz anders? Welche der genannten Problemfelder setzen uns am meisten zu – und wenn überhaupt – wie gehen wir damit um? Der Workshop soll Gelegenheit zu einer – wenn auch subjektiven – Evaluation der Problemfelder unter Kollegen geben.

Jung, Frauke Dipl.-Psych.

W5 Kunsttherapeutische Methoden für Schmerzbewältigung – Aktivworkshop

Viele Klienten beschreiben Schmerzen in visuellen oder kinästhetischen Begriffen – die auch in der Hypnose genutzt werden können. Gestalterisch bietet die Kunsttherapie Methoden, die v.a. auf diese Sinneskanäle zugeschnitten sind. Durch das konzentrierte Gestalten entsteht eine Trance, die sich nutzen und mit anderen hypnotherapeutischen Methoden kombinieren lässt. Ob dabei der Gestaltungsprozess oder das fertige "Produkt" bedeutsamer ist, kann offen bleiben. Durch das aktive Tun ist es leicht, das Gestaltete als ganz persönliches Ergebnis wertzuschätzen, weshalb viele Patienten berichten, selbst gestaltete Bilder oder Produkte hätten zu Hause "einen besonderen Platz erhalten", "noch lange weitergewirkt", "Mich immer wieder daran erinnert, dass....". Wir wollen eine oder mehrere Methoden ausprobieren. Wie in den letzten Workshops ist künstlerische Begabung absolut nicht notwendig – immer noch ist es aber hilfreich, zu wissen, wo beim Stift vorne ist.

Jungnitsch, Georg Prof. Dr. Dipl.-Psych.

W42 **Imaginative Verfahren – wie eigene Vorstellungen den Schmerz verändern**

››› **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Aus zahlreichen empirischen Studien geht hervor, dass Imagination und Visualisierung als wirksame Strategien zur Veränderung des Schmerzempfindens bei chronischen Schmerzen wirksam sind. Darüber hinaus können Sie auch als krankheitsprozessverändernd im Sinne psychoimmunologischer Prozesse angesehen werden.

››› **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Keine erforderlich, Kenntnisse in psychologischen Schmerzbewältigungstechniken hilfreich.

››› **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Kennen lernen und Anwenden imaginativer Verfahren in der Therapie bei Menschen mit chronischen Schmerzen mit oder ohne diagnostizierter organischer Erkrankung.

››› **Inhaltlicher Ablauf:** Es werden Motivierungsphase (theoretischer Hintergrund; Einführungsübungen) sowie konkrete Durchführung von zwei zentralen Imaginationsverfahren, nämlich Arbeit mit Schmerzbildern sowie Visualisierung von Krankheitsprozessen vorgestellt und praktisch demonstriert sowie durchgeführt; Kurzvortrag, Demonstration, begleitete Kleingruppenarbeit; Videodemonstration.

››› **Literatur:** Jungnitsch, G., 2003. Rheumatische Erkrankungen. Fortschritte der Psychotherapie, 18, Göttingen: Hogrefe.

Jungnitsch, Georg Prof. Dr. Dipl.-Psych.

V12 **Selbsteilungskräfte – Aktivierungsmöglichkeiten und Effekte bei chronisch kranken Menschen mit Schmerz**

››› **Theoretischer Hintergrund der Thematik und inhaltliche Beschreibung:** Aus den Ansätzen der Psychoneuroimmunologie lässt sich ableiten, dass psychologische Methoden Einfluss auf Krankheitsprozesse gewinnen können. Hier erweisen sich Verfahren der Visualisierung als erfolgreich. Es wird die grundsätzliche Vorgehensweise vorgestellt sowie ein Überblick gegeben über Ergebnisse aus Studien zu rheumatischen Erkrankungen, Hauterkrankungen, Multipler Sklerose sowie zum Systemischen Lupus erythematodes, die die Wirksamkeit des vorgestellten Verfahrens belegen.

››› **Lernziele (was sollen die Zuhörer lernen):** Kennen lernen des Verfahrens der Visualisierung und dessen Wirksamkeit.

››› **Literatur:** Jungnitsch, G., 2003. Rheumatische Erkrankungen. Fortschritte der Psychotherapie, 18, Göttingen: Hogrefe; Jungnitsch, G., Imagination als psychologische Intervention in der Behandlung bei Menschen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. In: Zielke, M., Keyserlingk, H. v. & Hackhausen, W. (Hrsg.), Angewandte Verhaltensmedizin in der Rehabilitation. Lengerich: Pabst Science Publisher 2001, 595-610.

Kachler, Roland Dipl.-Psych.

"Der Traumord" - Kriminalroman (Lesung)

››› **Zum Inhalt:** Universitätsdozent Roth wird im Prüfungsamt des Psychologischen Instituts ermordet. Alle Indizien führen in die Irre. Eine Chance hat Kommissar Maurer noch: Die Niederschrift der neun Träume, die von den drei Psychologieprofessoren des Instituts stammen. Eine Wette sollte deren Streit über die Bedeutung von Träumen klären. "Liegt in diesen Träumen der Schlüssel zu dem Mordfall? Man müsste sie nur deuten können", denkt Kommissar Maurer, ein begeisterter Bewunderer von Milton Erickson, dem Vater der Hypnotherapie. Was liegt näher, als Freud und Jung, die Pioniere der Traumdeutung, zu Rate zu ziehen. In guter Ericksonscher

Manier halluziniert Maurer die beiden in seine Kristallkugel. Kommissar Maurer scheint sich in der labyrinthischen Geschichte der Psychoanalyse zu verirren. Was wie ein normaler Kriminalfall begann, führt in die Phantasmagorien des Unbewussten. Harmlose Träume werden zu Alpträumen, verwandeln sich in hellsichtige Menetekel, zeigen Spuren vergangener Untaten, decken neurotische Verirrungen auf und bringen Mordmotive ans Licht. "Hypnose kann gefährlich sein, vor allem für Mörder", denkt Maurer, als er mit Miltons Hilfe in seiner Kristallkugel das verwickelte Geflecht von Intrige und Mord endlich durchschaut.

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.

W16 Ressourcenorientierte Psychotherapie bei Schmerz- und Stressbewältigung, bei Ängsten und in der Psychosomatik

>>> Theoretischer Hintergrund der Thematik: Systemische, konstruktivistische sowie Ericksonische und hypnotherapeutische Konzepte legen ein Hauptaugenmerk auf die Wirklichkeitskonstruktion über Aufmerksamkeitslenkung. Wirklichkeiten der Selbstorganisation entstehen dadurch. Die Ressourcenorientierung hat in die Psychotherapie den markanten Perspektivenschwenk des Aufmerksamkeitsfokus eingebracht. Sie beruht auf verschiedenen Grundlagen: Auf einer konstruktivistischen Erkenntnishaltung; den unorthodoxen, auf neue Erfahrung ausgerichteten Methoden M. Ericksons; suggestiven Konzepten von Aufmerksamkeitslenkung; der durch das Konzept der Selbstorganisation bewirkten Veränderungsvorstellungen; dem Lösungs-fokussierten Ansatz De Shazers; systemischen Modellen der Erweiterung intrapersonlicher Diagnosen. Dazu gehört ein therapeutisches Vorgehen, dass u.a. den Menschen ernst nimmt, jedoch weniger einen speziellen Problemzustand selbst; konsequent auf Möglichkeits- und Ressourcenzustände fokussiert; individuelle Eigenverantwortung und Kompetenz zur Veränderung anregt; mit den verschiedenen Seiten des "Problems" arbeitet; mit dem Zielbereich arbeitet, statt Krankheitsdiagnose – Zielfindung; Störungsmodelle, Kategorien und Konstrukte hinterfragt und erweitert; entstehende Perspektiven bzw. neues Verhalten ausgiebig fokussiert und ausbaut. Tools und Techniken, die aus dieser ressourcenorientierten Haltung erwachsen, bewirken dann eine andere therapeutische Situation. Sie ermöglichen eine komplexere Sicht der Dinge, bringen neue Entwicklung hervor, regen Lösungen an. Beispiele aus Einzelsitzungen und Gruppensitzungen u.a. von Schmerzpatienten verdeutlichen das.

>>> Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Arbeit in stationärer und ambulanter Psychotherapie und Beratung.

>>> Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen): Das Seminar will aus einer Ressourcenorientierten Haltung resultierende Techniken und Methoden vorstellen und diese zur Haltung in Bezug setzen. Ressourcenorientierung in Haltung, Vorgehen und Anwendung wird verdeutlicht.

>>> Inhaltlicher Ablauf: Input zum Thema, Vorstellung des Vorgehens anhand bestimmter Fälle, Diskussion und weitere Verdeutlichung. Aufbereitete thematische Fallbeispiele, Falldiskussion und Supervision in Kleingruppe und Plenum, anhand dessen weitere Verdeutlichung, Eingehen auf die Gruppendynamik des Seminars.

>>> Literatur: Bamberger, G., Ressourcenorientierte Beratung; Mücke, K., Probleme sind Lösungen; Mücke, K., Selbstmanagement.

Larbig, Wolfgang Prof. Dr.med.

V7 **Hirnphysiologische Korrelate der Hypnoanalgesie: Ergebnisse transkultureller und laborexperimenteller Untersuchungen**

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik und inhaltliche Beschreibung:** Am Beispiel transkultureller Feld- und Laborexperimente wurden hirnelektrische Aktivitäten (EEG, EPs) in Erwartung und während schmerzhafter Stimulation bei religiös motivierten Tranceriten (griechische Feuerläufer, Hakenschwungzelebranten in Sri Lanka, einem Fakir, Marathonläufern) untersucht. In Feldexperimenten wurde das EEG mittels drahtloser Telemetrieanlage erfasst. Es zeigte sich in Antizipation und während Schmerzapplikation eine signifikante Verlangsamung des EEGs (Thetabereich: 3,5 - 5,0 Hz) über schmerzrelevanten somatosensorischen Hirnabschnitten. In kontrollierten Laborexperimenten wurden die EEG-Ergebnisse bestätigt. Je intensiver die Schmerzreizung (elektrischer Schmerzreiz + akustischer Stressor), umso ausgeprägter war die EEG-Synchronisation (2 Standardabweichungen gegenüber Kontrollen). Die Daten weisen auf eine erhöhte Schmerztoleranz bei erhöhter kortikaler Thetaaktivität (schmerzblockierender "Mikroschlaf") und gleichzeitig erhöhter sensomotorischer Aktivität hin. Diese Dissoziation zwischen "passivem" Gehirn und "aktivem" Körper wird als ein Mechanismus effektiver Schmerzkontrolle interpretiert. In Folgeexperimenten wurden Hypnosestrategien wie Ablenkung und Aufmerksamkeitszuwendung während schmerzhafter Reizung hinsichtlich evozierter Potentialänderungen des P150-P260-Komplexes untersucht. Die Ergebnisse zeigten reduzierte P200- und P300-Amplituden während der Ablenkung vom Schmerz, eine Zunahme bei Zuwendung. PET-Daten bei Hypnoanalgesie belegen signifikante Veränderungen der regionalen Hirndurchblutung u.a. in anterioren Anteilen des Gyrus cinguli/ACC. In ersten fMRI-Neuro-Biofeedback Studien zur direkten psychologischen Beeinflussung affektiver ACC-Areale durch Hypnose ließ sich die regionale Hirndurchblutung, damit die affektive Schmerzerfahrung modulieren.

»» **Lernziele (was sollen die Zuhörer lernen):** Der Zuhörer soll lernen, dass Hypothesen generierende Feldstudien kontrollierte Laborexperimente anregen sowie nicht medikamentöse psychologische Interventionen Hirnaktivitäten damit das Schmerzverhalten beeinflussen.

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

W28 **Interventionen zur Stressreduktion mit Konzepten der Zeitlinie, der Energetischen Psychotherapie und der Ressourcenverstärkung**

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Grundlagen der Hypnotherapie – die ersten Seminare der MEG-Ausbildung sollten absolviert sein.

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** (1) das Modell der Zeitlinie als Repräsentation für eine Variante von Progression und Regression verstehen (2) einfache Interventionen aus diesem Modell und aus der Energetischen Psychotherapie anwenden.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** Mögliche Problemlösungen, Reduzierung von Stress, Unwohlsein und Schmerzen werden oft durch die in der Biographie erworbenen traumatischen Erfahrungen, verbunden mit einschränkenden Glaubenssystemen verstellt. Eine im Therapiezimmer imaginierte Zeitlinie als Metapher für den Lebensweg des Klienten eröffnet die Möglichkeit, "umhergehend" mit Kurztrancen zu arbeiten, um den Prozess des Lebensweges mit seinen für die mögliche Problemlösung biographisch relevanten Stationen in (erlebter) Vergangenheit, (gelebter) Gegenwart und (gewünschter) Zukunft darzustellen. Blockierende Gefühle und die oft damit verbundenen latenten Einstellungen von Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit oder sogar Wertlosigkeit lassen sich so "an der biografischen Wurzel" identifizieren und mit Methoden wie beispielsweise der Energetischen Psychotherapie ebenso verändern wie gefundene Ressourcen intensivieren für einen Kontext-Transfer. Das Umhergehen hilft vielen Klienten, leicht "in andere Erfahrungen hineinzugehen". Im Rahmen der Erickson'schen Hypnose lässt sich dieser Ansatz oft relativ leicht mit anderen hypnotherapeutischen Interventionsstrategien kombinieren; Vortrag, Demonstrationen, Lerntrancen.

Lippold, Gaby Dipl.-Psych. & Schmid, Daniela Dipl.-Psych.

W10 Ein ambulantes hypnotherapeutisches Gruppentherapieprogramm zur Behandlung von Bulimia Nervosa

››› **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Essstörungen zählen in industrialisierten Ländern zu den dritthäufigsten chronischen Erkrankungen unter jungen Frauen zwischen 15 und 19 Jahren (Reijon et al., 2003). Die Prävalenz der Bulimia Nervosa nimmt mit einer derzeitigen Auftretenswahrscheinlichkeit von 2-3% immer mehr zu. Hinter dem gestörten Essverhalten stehen meist sehr ernstzunehmende seelische Störungen.

››› **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** keine

››› **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen) und inhaltlicher Ablauf:** Ziel des Workshops ist die Vermittlung eines hypnotherapeutisches ambulantes Gruppentherapieprogramms zur Behandlung der Bulimia nervosa. Die Teilnehmer erfahren dabei nicht nur die einzelnen Interventionstechniken, sondern auch die besondere Problematik der Störung, die durch dieses Programm gezielt aufgegriffen wurden; Theoretische Wissensvermittlung und Übungen zur Selbsterfahrung.

››› **Literatur:** Literaturliste wird im Workshop ausgeteilt.

Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

W41 Schwangerschaft, Geburt und Hypnose: Hypnotherapie und Selbsthypnose in der modernen Geburtsvorbereitung aus salutogenetischer Perspektive

››› **Seminarinhalte:** Die Geburt eines Kindes ist ein "point of no return" für werdende Eltern, vor allem für die Mütter. Eine umfassende Veränderung auf allen Ebenen des Daseins, körperlich, psychisch, ökonomisch und sozial beginnt schon mit der Schwangerschaft. In diesem Seminar wird aufgezeigt, wie die ressourcen- und lösungsorientierten Hypnotherapie M. Ericksons im Sinne von Salutogenese und Gesundheitsförderung von Schwangeren, werdenden Eltern und ihren Neugeborenen eine ganz besondere, einzigartige Bedeutung zukommt. Dieses Verfahren wird nämlich drei wichtigen Anliegen der Geburtsvorbereitung und Geburtshilfe gleichermaßen gerecht: (1.) Schmerzkontrolle: durch Selbsthypnose können Schwangere lernen, Schmerzen erfolgreich zu reduzieren, (2.) Hypnotherapie als ein psychotherapeutisches Verfahren ermöglicht die Behandlung psychosomatischer und die Linderung somatischer Beschwerden während Schwangerschaft und Wochenbett, (3.) Hypnotherapie ermöglicht die Begleitung und Unterstützung von werdenden Eltern bei dieser wichtigen und schwierigen biografischen Übergangsphase. Im Seminar werden hypnotherapeutische Vorgehensweisen vermittelt und eingeübt, mit denen Schwangere auf die Geburt und die Zeit danach vorbereitet werden können. Dazu gehört z.B. die Reduktion von Stress und Geburtsängsten während der Schwangerschaft, die Verbesserung der körperlichen Befindlichkeit durch die effektive Reduktion von Schwangerschaftsbeschwerden sowie das Vermitteln von Selbsthypnose zur Schmerzkontrolle. Erkenntnisse aus der Peri- und Pränatalpsychologie werden berücksichtigt und in ein effektives hypnotherapeutisches Vorbereitungskonzept für Schwangere eingebaut. Nicht zuletzt wird auch dargestellt, wie Hypnotherapie werdenden Eltern dabei helfen kann, diesen umfassenden biografischen Übergangs- und Veränderungsprozess besser zu bewältigen und positiv zu gestalten.

Martin, Marianne Dr.phil.

W45 Operationsvorbereitung mit Suggestionen

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Eine bevorstehende Operation kann je nach Vorerfahrungen Angst und Gefühle von Hilflosigkeit auslösen. Durch suggestive Vorbereitung inkl. Selbstsuggestionen für die Zeit vor, während und nach der OP soll diesen Gefühlen das Erleben von Selbstkontrolle und Sicherheit entgegengesetzt werden. Die in dieser Situation erhöhte Suggestibilität kann genutzt werden – z.B. zur Angstminderung, für rasche Wundheilung und Erholung. Eingesetzt werden vor allem Dissoziation, Zeitprogression, sowie posthypnotische Suggestionen.

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Basiskenntnisse in Hypnose.

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Sie können durch bewährte, gezielte Suggestionen Ihre KlientInnen bei der Vorbereitung auf eine Operation sowie für eine evtl. notwendige Nachbehandlung (z.B. Aufenthalt auf der Intensivstation, künstliche Beatmung) unterstützen. Dabei sind KlientInnen gemeint, die eine reguläre medikamentöse Narkose bekommen.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** Hilfreiche Suggestionen im Wach- und Entspannungszustand, hilfreiche Metaphern, Anleitung der KlientInnen zum Beruhigen und zur Selbstsuggestion, Hinweise für die Arbeit mit Transplantations-KlientInnen; Impulsreferat, Demonstration, Bearbeiten gegebener Textbeispiele in Kleingruppen, Üben in Kleingruppen, Gruppentrance.

»» **Literatur:** Bejenke, Ch., Vorbereitung von Patienten bei medizinischen Eingriffen. In: Revenstorff, D. & Peter, B. (Hrsg.), Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Berlin, Heidelberg: Springer 2001, 596-604; Wicks, G.R., Hypnose in der Chirurgie. In: Revenstorff, D. & Peter, B. (Hrsg.), Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Berlin, Heidelberg: Springer 2001, 604-617.

Mattheß, Helga Dipl.-Phys.

W61 Somatoforme Dissoziation – Mögliche Ursachen, physiologische Reaktionen und Folgerungen für die Psychotherapie

»» **Seminarinhalte:** Gerade bei PatientInnen mit chronischen Traumatisierungen in der Kindheit wird die körperliche Symptomatik neben der psychischen meist wenig berücksichtigt. Hierzu gehört vor allem die Schmerzsymptomatik, die oft zu vielen vergeblichen Arztbesuchen führt. Menschen, die eine chronische Posttraumatische Belastungsstörung und/ oder eine Erkrankung mit dissoziativer Symptomatik entwickelten, werden heute oft noch unangemessen behandelt. Erst in den letzten Jahren kamen neue Impulse zur Theorie, Diagnostik und Behandlungsmethoden von Erkrankungen mit (psycho-)traumatischer Ursache, wobei den hypnotherapeutischen Methoden große Bedeutung zukommt. Dieser Therapieansatz beinhaltet, dass eine Begegnung mit traumatischen Erinnerungen erst dann sinnvoll erscheint, wenn die PatientIn entsprechend darauf vorbereitet und stabil ist. Üblicherweise werden 3 Phasen der Behandlung unterschieden: Phase 1: Diagnostik, Stabilisierung und Symptomreduktion, Phase 2: Begegnung und Behandlung traumatischer Erinnerungen, Phase 3: Persönliche (Re-)Integration und (Re-)Habilitation. Hilfreich für die Therapieplanung ist die in den letzten Jahren von E. Nijenhuis, O. van der Hart und K. Steel ausgearbeitete Theorie der Strukturellen Dissoziation, die neue Erkenntnisse aus der neurobiologischen Forschung mit den Konzepten verbindet, die schon vor mehr als 100 Jahren entwickelt wurden. In diesem Workshop wird eine Einführung in die Theorie der Strukturellen Dissoziation gegeben, mit Schwerpunkt auf neurobiologischen Grundlagen. Anschließend wird der Rahmen der phasenorientierten Therapie aufgezeigt. Es werden Patientenvideos gezeigt und Übungen in der Gruppe durchgeführt.

»» **Literatur:** Reddemann, L., Hofmann, A. & Gast, U., Psychotherapie der Dissoziativen Störungen.

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

V11 **Die Funktion chronischer Schmerzen/ Die Bedeutung chronischer Schmerzen für die innere und äußere Ökologie eines Patienten**

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik und inhaltliche Beschreibung:** Es ist für viele Menschen schwer vorstellbar, dass eine Person einen chronischen Schmerz selbst induziert oder bewusst oder unbewusst motiviert ist, Schmerzen zu entwickeln. Schmerzen können jedoch wichtige Funktionen übernehmen, systemstabilisierend sein und für die innere und äußere Ökologie des Betroffenen eine wichtige Bedeutung haben.

»» **Lernziele (was sollen die Zuhörer lernen):** Das Bewusstsein für die vielen verschiedenen systemstabilisierenden Wirkungen chronischer Schmerzen soll gefördert werden. Es werden konkrete Hinweise gegeben, wie man mit Patienten umgehen kann, deren Schmerzen eine wichtige Funktion erfüllen.

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

W23 **Therapie von Behandlungsängsten und traumatischen Behandlungserfahrungen**

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Ängstliche Patienten stellen nicht nur eine besondere Herausforderung für die Behandler dar, Ängste vergrößern auch das Risiko von Komplikationen während der Behandlung. Viele dieser ängstlichen Patienten sind durch vorangegangene Behandlungen vortraumatisiert und aktivieren die traumatische Erfahrung in der aktuellen Behandlung.

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Die Teilnehmer lernen einfache Strategien für die Arbeit mit behandlungsängstlichen Patienten und lernen, wie man vermeiden kann, dass sich während einer Behandlung Traumatisierungen aktualisieren. Sie lernen zudem, wie sie traumatische Behandlungserfahrungen bearbeiten und umkonstruieren können, so dass die ehemals traumatische Erfahrung zu einer Ressource wird.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** Am Beispiel eines Workshop-Teilnehmers wird das Vorgehen demonstriert und erläutert. Die verschiedenen Phasen der Arbeit mit ängstlichen und durch vorangegangene Behandlungen traumatisierte Patienten werden deutlich und nachvollziehbar; Das Vorgehen wird demonstriert und anhand von einfachen Modellen verständlich gemacht.

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** keine

Menger, Ralf Dipl.-Psych. & Wozniakowska, Iwona Dipl.-Psych.

W35 **"Es war einmal ein halber Mann..." – Ein molukisches Märchen? (Rudolf Geiger) oder: Entwicklungsorientierung als Antwort auf un(v)erwünschte Lebenssituationen**

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Die Integration der Arbeitsweisen von Milton Erickson und Moshé Feldenkrais.

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** keine

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Anregungen zum Aspekt der Selbstentwicklung aus der Sicht der Gangartspezialisten Iwona Wozniakowska und Ralf Menger.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** "Es war einmal ein halber Mann...." – erzählt von Rudolf Geiger; Welchen Grundideen folgen Sie bei der Unterstützung von Entwicklungsprozessen? Der Perspektivenwechsel vom KörperBEHINDERTEN zum höchst individuellen Gangart-SPEZIALISTEN und was das für unsere jeweils eigene Selbst-Entwicklung bedeutet. Die Integration der Arbeitsweisen von Moshé Feldenkrais und Milton Erickson als Instrumentarium zur SELBSTentwicklung, das jeder nutzen kann, um sein in jeder Einschränkung auch enthaltenes Potential zu entfalten; Selbst-Erfahrungsberichte, Bewegungsvorschläge.

»» **Literatur:** Feldenkrais, M., Bewusstheit durch Bewegung. Suhrkamp-Verlag; Busch, M. In: Ausdauerport.

Meyer, Silvia Dipl.-Psych.

W22 Schmerz lass nach!

>>> **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Schmerzen sind ein verlässlicher Begleiter unseres Lebens. In der Regel machen sie uns auf etwas aufmerksam, können alarmieren und uns zu günstigerem Verhalten anleiten. Ganz gleich, welche Therapieform der Betroffene wählt, er hat die Hoffnung auf Linderung und Heilung, denn er leidet meist schon sehr lange darunter. Nicht nur, wenn die erhobenen objektiven Befunde das Schmerzerleben des Betroffenen nicht erklären können, sondern auch, wenn die Person mit dauerhaften Schmerzen leben muss, kann Psychotherapie eine effektive Behandlungsmethode zur Symptomkontrolle darstellen. Die Nutzung von Hypnotherapie lässt ein sehr individuelles Vorgehen zu. Ausgehend von der Akzeptanz der Einzigartigkeit der Person, dem Erkennen der Sinnhaftigkeit des Symptoms und der Einbeziehung seiner Ressourcen, hat der Patient die Lernchance, zum Hauptakteur seiner Therapie zu werden. Der verzweifelte Aufschrei: "Schmerz, lass nach!" kann durch die Fähigkeit mit dem Schmerz zu kommunizieren und somit Symptomkontrolle zu erhalten und dem Erleben von Selbsthilfepotentialen ersetzt werden.

>>> **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Hypnotherapeutisches Basiswissen.

>>> **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Entscheidung für problembezogenes oder symptombezogenes Arbeiten; Nutzung von Ressourcen, Anwendung von Selbstmanagementstrategien und Selbsthypnose.

>>> **Inhaltlicher Ablauf:** Kurze theoretische Einführung zur Entstehung und Aufrechterhaltung von chronischen Schmerzzuständen, den Erwartungen der Patienten und Möglichkeiten hypnotherapeutischen Arbeitens, Live-Demonstration, Diskussion.

>>> **Literatur:** Hypnose und Kognition, 2002, Bd. 1+2. München: MEG- Stiftung; Revenstorf, D., Peter, B. (Hrsg.), Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Berlin: Springer 2001.

Miltner, Wolfgang H. R. Prof. Dr.

V8 Gehirn und Hypnose. Wie organisiert das Gehirn hypnotische Zustände?

>>> **Theoretischer Hintergrund der Thematik und inhaltliche Beschreibung:** Obwohl Hypnose seit vielen Jahren als eine der effektivsten psychologischen Methoden zur Behandlung akuter Schmerzen betrachtet wird und zahlreiche psychologische Spekulationen formuliert wurden, welche Vorgänge und Umstände dafür verantwortlich sein könnten, dass die meisten Menschen unter Hypnose eine deutliche Reduktion bestehender Schmerzen erzielen, wissen wir bis heute fast nichts darüber, wie das Gehirn diese besondere Fähigkeit hervorbringt. Während sozialpsychologisch beeinflusste Ansätze davon ausgehen, dass es sich dabei vor allem um das Resultat einer erfolgreichen Rollenübernahme handelt (der Hypnotisierte agiert hoch compliant wie ihm suggeriert wurde), betrachten andere Ansätze die erfolgreiche Suggestion von Schmerzfreiheit vor allem als Resultat einer hypnotisch induzierten Aufmerksamkeitsablenkung oder als Folge dissoziativer Vorgänge, bei denen perzeptuelle und höhere kognitive und emotionale Verarbeitungsoperationen voneinander entkoppelt werden. Im Vortrag werden eine Reihe eigener experimenteller Studien zur Charakterisierung der kortikalen Organisation hypnotischer Schmerzkontrolle vorgestellt. Als Hauptergebnis bestätigen diese Untersuchungen den sog. Dissoziationsansatz. Hypnotische Zustände scheinen immer dann einzutreten, wenn die neuronale Kommunikation zwischen verschiedenen Hirnstrukturen als Konsequenz der hypnotischen Suggestion zerfällt. Dieser hypnotisch induzierte Zusammenbruch wird durch sog. exekutive Kontrollstrukturen im Frontalhirn kontrolliert und hat zur Folge, dass die einzelnen Hirnregionen nichts mehr über die Tätigkeit ihrer anderen Regionen erfahren. In Abhängigkeit des Ausmaßes dieses kommunikativen Zerfalls zwischen einzelnen Hirnregionen stellen sich damit unterschiedliche Bewusstseinslagen ein, die im Extremfall bis zur völligen Bewusstlosigkeit reichen können.

Moshref Dehkordy, Said Dr.med.

W18 Bedeutsame Rolle der Hypnose bei moderner Schmerztherapie

»» **Seminarinhalte:** Der Workshop bietet einen kurzen Überblick über die Multikausalität des Schmerzgeschehens nach der International Association for the Study of Pain (IASP) und nach der Ausbildung für "spezielle Schmerztherapie". Ferner wird die Notwendigkeit zur Durchführung eines bio-psychozialen Schmerzbehandlungskonzepts dargestellt. Neben alten Hypnosetechniken werden v.a. neue moderne Techniken (neu in der Klinik entwickelte kombinierte Verfahren z.B. KG/ Physikalische Maßnahmen unter Hypnose) mit Demonstrationen vorgestellt.

»» **Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Physiologie von Nozizeption und Schmerz, Regulationsmodell des Schmerzes aus systemtheoretischer Sicht, Schmerzerhaltungsmechanismen und -bewältigungsmechanismen als bio-psychoziales Schmerzmodell, Schmerzgedächtnis, Wirksamkeit der Hypnose in bio-psychozialen Mechanismen und in einem bio-psychozialen Behandlungskonzept.

»» **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Anfänger bis Fortgeschrittene.

»» **Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Neue moderne Sichtweisen des Schmerzgeschehens nach der International Association for the Study of Pain (IASP) und nach der Ausbildung für "spezielle Schmerzbehandlung" kennen lernen und benennen können. Vorteile des multimodalen Schmerzansatzes bei Schmerzbehandlung aufzählen und beschreiben können. Die alten Hypnosetechniken und neu entwickelte Kombinationstherapien mit Hypnose kennen lernen und Teile davon anwenden können.

»» **Inhaltlicher Ablauf:** Die Multikausalität des Schmerzgeschehens (bio-psychoziales Schmerzmodell) wird mit der Monokausalitätstheorie verglichen und kritisch diskutiert. Weiterhin wird die Notwendigkeit zur Durchführung eines bio-psychozialen Therapiekonzeptes zur erfolgreichen Schmerzbehandlung dargestellt und die Gefahr einer ausschließlich monokausalen Behandlung bezüglich der Schmerzkrankheit kritisch diskutiert. Im weiteren Verlauf wird anhand klinischer Erfahrungen die bedeutsame Rolle der Hypnose beim multimodalen Therapiekonzept als ältestes Verfahren in der Schmerzbehandlung vorgestellt und praxisnah werden Techniken zur Schmerzbehandlung benannt und teils demonstriert. Teilnehmer werden im Workshop aktiv gefordert. Es werden klinische Beispiele in passenden Sequenzen, Modelle und Schemata gezeigt; Folien, Video, Demonstration etc.

»» **Literatur:** Basler, H.D., Franz, C., Kröner-Herwig, B., Rehfish, H.P. & Seemann, H., Psychologische Schmerztherapie (4.Auflage). Springer 1999; Schockenhoff, B., Spezielle Schmerztherapie. Urban/Fischer 1999; Adler, A., Hermann, J.M., Köhle, K. & Uexküll, Psychosomatische Medizin (4. Auflage). Urban & Schwarzenberg 1990; u.a.

W3

Ki

W56 Hypnosystemische Konzepte in der Krebsberatung und psychoonkologische Fallsupervision (WS & Supervision)

>>>Seminarinhalte: Die hypnosystemische Gesprächsführung eignet sich besonders gut für die Arbeit mit KrebspatientInnen und deren Angehörigen. Dies gilt gleichermaßen für die Therapie, die psychosoziale Beratung und das ärztliche Gespräch. Im Workshopteil (die ersten 90 Minuten) tragen die TeilnehmerInnen Methoden zusammen, die sich in der psychoonkologischen Beratung gut eignen, und besprechen diese. So ergibt sich für die TeilnehmerInnen eine Sammlung möglicher Interventionen und vor allem die Anregung selbst weiter auszuprobieren. Im Supervisionsteil (die zweiten 90 Minuten) findet eine psychoonkologische Fallsupervision statt. Die Arbeit mit KrebspatientInnen und deren Angehörigen bietet sich für die hypnosystemische Perspektive geradezu an. Angstsymptome werden durch Problemtrancen stabilisiert und ganze Familiensysteme gelähmt. Die Arbeit mit der häufig sehr belastenden Thematik erfordert die eigene Auseinandersetzung mit Leben, Krankheit, Sterben und Tod. Psychoonkologische Supervision ermöglicht die Entlastung der professionellen Helfer und kann die eigenen Entwicklungsprozesse unterstützen.

Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.Päd.

W54 Zaubern im Umgang mit Schmerzen oder: Der Krimi-Trick gegen Schmerzen

Ki

>>>Theoretischer Hintergrund der ThematikZaubern oder verzaubert werden bedeutet einzutauchen in eine andere Welt. Loszulassen und gelassen zu werden. Durch Zaubern wird scheinbar unmögliches möglich. Kennen Sie diese Situation...? Sie haben Schmerzen im Knie, schauen sich einen Krimi an und nach dem Krimi stellen Sie fest, Ihr Knie tut immer noch weh ... aber während des Krimis hat es nicht wehgetan? Diesen Krimi-Trick können Sie