



Dorothea Thomaßen
Chefredakteurin

dzzh-redaktion@dgzh.de

Liebe Leserinnen und Leser,

unser Schwerpunktthema „Die Komfortzone erweitern“ verweist indirekt darauf, dass man es in der Medizin häufig mit Dis-Komfort zu tun hat. Die Medizin ermöglicht zwar mitunter ein Weiterleben, das ohne flankierende schmerzstillende Maßnahmen unerträglich wäre, manche Eingriffe wären zu anderen Zeiten mit dem Leben schlichtweg unvereinbar gewesen. Aber schon die Untersuchungsmethoden verlangen Patienten einiges ab und bei chronischen Schmerzerkrankungen klaffen Messwerte und erfahrenes Leid oft weit auseinander, weil psychosoziale Faktoren Schwere und Verlauf beeinflussen. Aus der Diskrepanz kann für Behandler und Betroffene ein frustrierendes Dilemma entstehen.

„Wie kann es besser werden?“, fragt Hansjörg Ebell. Er unterscheidet das Expertentum des Behandlers für die *Krankheit* vom Expertentum des Betroffenen für sein *Kranksein* und ermutigt zum Joint (Ad-)Venture, voneinander und miteinander zu lernen, was jeweils objektiv angemessen und subjektiv wirksam ist. Auch Sharon Riewe weiß: Es sind nicht immer die Zähne, die einen Menschen zum Zahnarzt führen. In „Wo tut's denn weh?“ zeigt sie, wie Offenheit einen Raum schafft, in dem Patienten erstaunlich genau formulieren, was auf körperlicher oder einer tieferen Ebene schmerzt.

Randi Abrahamsen breitet vor uns einen wahren Werkzeugkasten hypnotherapeutischer Techniken bei chronischem orofazialen Schmerz aus. Sie fördert ihre Patienten darin, selbstwirksam zu sein, so sind sie Subjekt und nicht Objekt ihrer eigenen Geschichte. Wenn seelische Faktoren den Schmerz aufrechterhalten, hat es sich für Wolfgang Nespital bewährt, diese primär zu behandeln. Er zeigt eindrucksvoll, wie effektiv Wingwave-Hypnose schmerzrelevante Faktoren ausschalten und zu einer deutlichen Verbesserung beitragen kann.

Bei ihren wissenschaftlichen Untersuchungen stellte die Radiologin Elvira Lang fest, dass Schmerz über die Behandlungszeit linear zunimmt und dieser Anstieg von der Invasivität des Eingriffes und den Medikamentendosen, die der Patient bekommt, relativ unbeeinflusst bleibt. Hypnose hingegen hatte einen günstigen Einfluss. Um Abläufe effektiver und patientenfreundlicher zu gestalten, entwickelte Lang zum einen das Comfort-Talk®-Training für Krankenschwestern und MTAs, zum anderen eine App, die in Zahnarztpraxen bereits im Wartezimmer angewendet werden kann. Auch das Centre Romand des Grands Brûlés in der Uniklinik in Lausanne (Schweiz)

setzt Hypnose ein, und zwar durch darin ausgebildete Krankenschwestern. Sabine Rochat und Maryse Davadant stehen Patienten mit schweren Verbrennungen während Verbandswechseln und Physiotherapie bei, helfen ihnen, mit ihrem veränderten Körper in Kontakt zu kommen und mit der Angst vor den Blicken der Umwelt umzugehen.

Hier sind wir bei einem heißen Thema gelandet: Viele Hypnosefachgesellschaften verurteilen die Ausbildung von nichtärztlichen Kollegen und Kolleginnen. Schnell wird der Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit laut, die American Society of Clinical Hypnosis verurteilt bis heute das Comfort-Talk®-Training als unethisch.

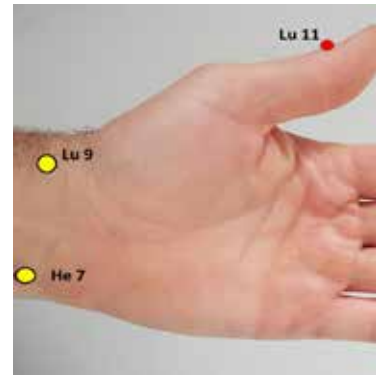
Wissenschaftlichkeit ist durch die Qualitätskriterien Objektivität, Reliabilität und Validität definiert. Diese Kriterien machen weder Aussagen über den Untersucher noch über den, der die Ergebnisse nutzt. Ganz im Gegenteil: Wissenschaftliche Ergebnisse besitzen eine so weitreichende Gültigkeit, dass sich Anwendungsmöglichkeiten für viele erschließen – selbst wenn diese den theoretischen Hintergrund nicht vollkommen verstanden haben. Wenn nur Wissenschaftler ihre Forschungsergebnisse anwenden könnten, dürften nur wenige Menschen einen Lichtschalter betätigen.

Unsere Frage lautet, wie wir die Komfortzone für unsere Patienten durch Hypnotherapie erweitern können. Die moderne Schulmedizin orientiert sich an überindividuellen Norm- und Messwerten, Hypnose arbeitet mit und in der subjektiven Wirklichkeit des Patienten und gibt ihr eine sinnvolle Funktion.

„Ich möchte bewusst machen“, schreibt Hans-Georg Gadamer in *Leiberfahrung und Objektivierbarkeit*, „was im Grunde alle wissen, daß durch die moderne Wissenschaft und ihr Ideal der Objektivierbarkeit uns allen, ob wir nun Ärzte sind oder Patienten oder überhaupt nur aufmerksame und sorgsame Bürger, eine gewaltige Verfremdung zugemutet wird“ (Hans-Georg Gadamer: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, Suhrkamp 1996, S. 95). Zu dieser gewaltigen Verfremdung ist die Hypnose im besten Sinne des Wortes komplementär.

Dorothea Thomaßen

INHALT



WISSENSCHAFT & PRAXIS

- 8 **Wie kann es besser werden?**
Ein Joint (Ad)Venture aller Beteiligten
Hansjörg Ebell
- 11 **Wo tut's denn weh?**
Hypnotischer Umgang mit Schmerzen
Sharon Riewe
- ▶12 **Hypnose bei chronischen Schmerzen**
Randi Abrahamsen
- 18 **Wingwave-Hypnose bei chronischem Schmerz**
Wolfgang Nespital
- 22 **Comfort Talk®: Vom Wartezimmer zum Behandlungsraum**
Ein Schulungskonzept für Assistenzberufe
Elvira Lang
- 26 **Hypnose bei schweren Verbrennungen**
Sabine Rochat, Maryse Davadant
- ▶30 **AnkerPressur – ankern neu auf den Punkt gebracht**
NLP trifft Akupunktur
Clemens Esser

4 DZzH 1/2019

PRISMA

- 34 **Meilenstein**
11. ISH-Weltkongress in Montreal (Kanada)
Ein Kongressbericht von Veit Meßmer
- ▶36 **SOMA: das haptische System in der Traumatherapie**
DGZH-Spezial 2018 mit Sonia Gomes
Ein Bericht von Kerstin Schnurre
- 37 **Musik lag in der Luft**
Hypnoseassistenz-Symposium 2018
Ein Rückblick von Babette Schallenberg
- 38 **Raus aus dem Mindfuck!**
1. DGZH-Studententag 2018 in Berlin
Eindrücke von Teresa Sagmeister und Lara Sakowski
- 40 **Blitzlichter**
Hypnose-Kongress Berlin 2018
Workshop-Berichte von Hans-Christian May, Celina Schätze und Gisela Zehner
- 42 **DGZH-Wissenschaftssymposium 2018**
Ein Bericht von Carla Benz



FORUM

- 20 **Hypnose und Literatur**
FUNDGRUBE. Hypnose außerhalb der Medizin.
- 29 **„Wie sorgen Sie für Ihr Wohlbefinden, wenn Sie täglich viele Stunden in einer Zwangshaltung arbeiten?“**
ZWISCHENFRAGE. Antwort von Dorothee Aron.
- 33 **„Otto“**
HYPNOTISCHER STREIFZUG. Von Steffi Könnecke.
- 49 **„Was man am schwersten haben kann ...“**
TREIBGUT. Von Wolfgang Kuwatsch.

DGZH INTERN

- 44 **Bericht des Vorstands**
Dr. Carla Benz
- 45 **Der neue DGZH-Vorstand**
- 47 **DGZH-Nachrichten kompakt**

WEITERE INHALTE

- 3 **Editorial**
- 19 **Veranstaltungshinweise**
- 52 **REZENSIONEN**
Susann Fiedler: „Hypnose und Achtsamkeit“
Wolfgang Kuwatsch: „Punkt, Punkt, Komma, Strich – fertig ist die Lösungssicht“
Dorothea Thomaßen: „Einführung in den Provokativen Ansatz“
▶ *Dorothea Thomaßen: „Zahn, Kultur und Magie“*

HINWEISE

Den DGZH-Ausbildungskalender können Sie aus der Heftmitte heraustrennen. Eine PDF-Ausgabe der Zeitschrift können Sie unter www.dgzh.de downloaden. Die auf der Titelseite angekündigten Themen sind mit einem ▶ gekennzeichnet.

IMPRESSUM

Deutsche Zeitschrift für zahnärztliche Hypnose

Ausgabe: 1 / 2019, 25. Jahrgang
Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose e.V.
Kontakt: Königstr. 80, 70173 Stuttgart
Fon: 07 11 - 2 36 06 18, Fax: 07 11 - 99 78 36 30
E-Mail: dzzh-redaktion@dgzh.de
ISSN: 1866-3362
Copyright: © DGZH e. V. Alle Rechte vorbehalten.
Auflage: 2.400 Exemplare (zweimal jährlich)
Chefredaktion: Dr. Dorothea Thomaßen
Redaktion: Dr. Dorothea Thomaßen (thomassen@dgzh.de)
Marion Jacob (jacob@dgzh.de)
Lektorat: Jörg Exner
Layout/Satz: Marion Jacob
Anzeigen: Marion Jacob
Druck: Scheufele Druck & Medien, Stuttgart
Versand: Staufen Direktwerbung GmbH, Wangen
Titelbild: © balisnake – Fotolia.com