# DZzH

Deutsche Zeitschrift für zahnärztliche Hypnose 1/2022

SCHWERPUNKT

## Leib und Seele – ein Dialog

**WISSENSCHAFT & PRAXIS**

Polyvagaltheorie und zahnärztliche Praxis

**WISSENSCHAFT & PRAXIS**

Körperreise bei Bruxismus und Kopfschmerzen

**PRISMA**

Bericht vom Jahreskongress der SMSH in Balsthal

**REZENSION**

Hypnose und Achtsamkeit in der Psychoonkologie

www.hypnose-kongress-berlin.de

8. – 11. Sept. 2022

# Hypnose-Kongress Berlin

## Zahnärztliche Hypnose und Kommunikation

**Online-Anmeldung ab Juni 2022**: hypnose-kongress-berlin.de/anmeldung

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH) e. V., Veranstaltungsort: AMERON Berlin ABION Spreebogen Waterside
Weitere Infos und Anmeldung: www.hypnose-kongress-berlin.de

Dorothea Thomaßen
Chefredakteurin

thomassen@dgzh.de

## Liebe Leserinnen und Leser!

»Die Hauptsache beim *Verhältnis von Leib und Seele* besteht nicht darin, daß sie zwei Dinge sind, die nebeneinander da sind und aufeinander wirken, sondern daß sie einander wechselseitig erläutern«, schrieb Viktor von Weizsäcker schon 1946. »Durch die Seele wurden wir hellsichtig für die unbewußte Vernunft und Leidenschaft des Leibes, durch den Leib werden wir über die natürlichen Notwendigkeiten der Seele belehrt. Diese wechselseitige Erläuterung kann natürlich auf die verschiedensten Arten erfolgen: Erklärung, Phantasie, Ahnung, Schau.«* Dieses Verhältnis möchten wir mit unserem Schwerpunkt *Leib und Seele – ein Dialog* beleuchten.

Gisela Perren-Klingler stellt anhand der Polyvagaltheorie dar, wie das autonome Nervensystem Gefühlszustände modelliert und verortet dabei *die Seele im Körper*. Sie rät Zahnärzten, körperliche Phänomene wie die Atmung stärker einzubeziehen, wenn sie ihre Patienten seelisch begleiten. Björn Husmann untersucht das *psychosomatische Wechselspiel beim autogenen Training*, wenn sich Praktizierende aufmerksam dem eigenen Körper zuwenden. Als achtsamkeitsbasiertes Verfahren ist AT säkularisiert, doch hat es viel mit spirituellen Versenkungsmethoden gemeinsam. Olivier Ryhiner erkundet *Trance, Meditation und Kontemplation* und wie sie Menschen helfen, sich ihrer selbst heilsam bewusst zu werden.

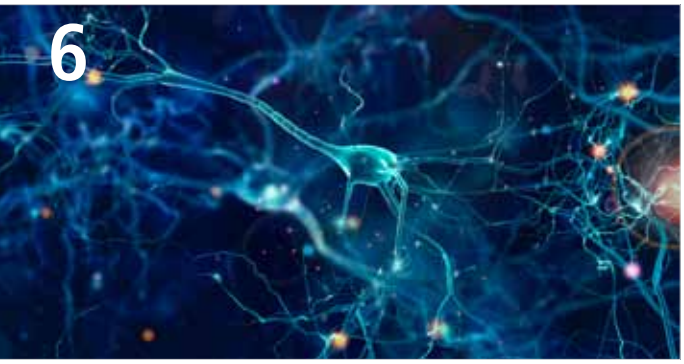
*»Du musst einfach nur die Zähne zusammenbeißen, dann wird es schon gehen!«*, glaubte eine junge Frau mit Bruxismus und Kopfschmerzen. Sabine Fruth erzählt, wie *imaginäre Körperreisen* das Verhalten und Denken dieser Frau wohltuend verändern konnten. Mein eigener Trancetext *Der König und sein Reich* würdigt den Körper als Inspirationsquelle für den Geist, denn wir erreichen unsere Ziele leichter, wenn wir *nicht gegen unseren Körper arbeiten, sondern mit ihm*.

Vieles, was im Leib unwillkürlich geschieht, sendet nicht nur für uns selbst, sondern auch für andere Botschaften aus. In ihrem Beitrag *Nonverbale Trance* zeigen Gudrun und Albrecht Schmierer, dass eine nonverbale Kommunikation fließend in einen natürlichen Trancezustand überleiten kann, der Loslassen und Hingabe fördert. Auch im Schlaf lassen wir los und verlieren größtenteils unser Wachbewusstsein, weshalb uns dieser Zustand oft unkontrollierbar erscheint. Doch Björn Rasch beschreibt, wie *Hypnose Schlaf vertiefen* kann. Und schlafend erholen sich Leib und Seele.

Zum Verständnis der Wechselwirkung von Leib und Seele schreibt Viktor von Weizsäcker an der oben zitierten Stelle weiter: »Die erklärenden Wissenschaften stehen dabei am einen, die Poesie am anderen Ende einer Reihe, die man nicht absichtlich zu zerreißen braucht.«

Lassen Sie sich durch unsere Beiträge über Wissenschaft, Meditation und Trance leibhaftig beseelen.

* Viktor von Weizsäcker: Anonyma. Bern: Francke, 1946, S. 23 f. (Hervorhebungen im Original).



## WISSENSCHAFT & PRAXIS


▶ **06 Die Seele im Körper verorten**
Die Polyvagaltheorie und ihre praktische Bedeutung für Zahnärzte
*Gisela Perren-Klingler*

**10 Das psychosomatische Wechselspiel beim Autogenen Training**
*Björn Husmann*

**18 Hypnotische Trance, Meditation und Kontemplation**
*Olivier Ryhiner*

▶ **22 Du musst einfach nur die Zähne zusammenbeißen**
Eine imaginäre Körperreise bei Kopfschmerzen und Bruxismus
*Sabine Fruth*

**26 Der König und sein Reich**
Mit unserem Körper arbeiten, nicht gegen ihn
*Dorothea Thomaßen*

**32 Nonverbale Trance**
*Gudrun und Albrecht Schmierer*

**36 Schlafvertiefung durch Hypnose**
*Björn Rasch*


## PRISMA


▶ **44 Wie eine große Familie**
Impressionen vom 40. Jahreskongress der SMSH in Balsthal
*Gisela Zehner*

**46 Rückblick nach vorn**
Berichte vom Hypnose-Kongress Berlin 2021


## FORUM


**29 SEHEN**
HYPNOTISCHER STEIFZUG – Kolumne von Steffi Könnecke

**35 Was wir von klugen Sprüchen lernen**
TREIBGUT – Kolumne von Wolfgang Kuwatsch

**42 Anuk Arudpragasam:»Die Geschichte einer kurzen Ehe«**
FUNDGRUBE – Hypnose in der Literatur

## REZENSIONEN


54 **M. Doucleff: Kindern mehr zutrauen**
*Susann Fiedler*

►54 **M. E. Harrer, H.-J. Ebell: Hypnose und Achtsamkeit in der Psychoonkologie**
*Kathrin Kühnel*

55 **I. Capua: Die geheimnisvolle Reise der Viren**
*Dirk Reißmann*

56 **C. Benz: TigerGulasch**
*Sharon Riewe*

56 **T. Liu, B. Trenkle: Die Chinesische Truhe**
*Dorothea Thomaßen*


## DGZH INTERN


60 **Bericht des Vorstands**
*Ute Stein*

61 **DGZH-Nachrichten kompakt**


## WEITERE INHALTE


3 **Editorial**

52 **Vorschau: Hypnose-Kongress 2022**
**DGZH-Spezial, Studierendentag, Wissenschaftssymposium**

58 **Fortbildungstermine**


## MITARBEIT

Wir möchten alle DGZH-Mitglieder und Leser:innen der DZzH anregen, sich inhaltlich an der Zeitschrift zu beteiligen. Wenn Sie eine Idee zu einem Beitrag haben, wenden Sie sich bitte an die Redaktion unter dzzh-redaktion@dgzh.de. Wir freuen uns auf Ihre E-Mail!

## VORSCHAU HEFT 2/2022

**Schwerpunkt: »Wandel und Beständigkeit«**
**Erscheinungstermin: 26. August 2022**

## IMPRESSUM


**Deutsche Zeitschrift für zahnärztliche Hypnose**

| | |
|---|---|
| Ausgabe: | 1/2022, 28. Jahrgang |
| Herausgeberin: | Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose e. V. |
| Kontakt: | Königstr. 80, 70173 Stuttgart |
| | Fon: 0711 2360618, Fax: 0711 99783630 |
| | 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, Jörg Exner |
| Satz, Layout: | Jörg Exner |
| Anzeigen: | Eva Tiedke-Trimborn, trimborn@dgzh.de |
| Druck: | Scheufele Druck & Medien, Stuttgart |
| Versand: | Staufen Direktwerbung GmbH, Wangen |
| Titelbild: | Yakobchuk Olena / stock.adobe.com |

Essay

# Die Seele im Körper verorten

## Die Polyvagaltheorie und ihre praktische Bedeutung für Zahnärzte

Gisela Perren-Klingler

Foto: whitehoune/stock.adobe.com

Als Säuger verfügen Menschen über Gefühle, die abhängig von der sozialen Umgebung wesentlich durch das autonome Nervensystem produziert werden. Sie zeigen sich nach außen in beobachtbarer Physiologie, die nach innen als Körpergefühl wahrgenommen und dann – je nach Kultur und Sozialisierung – als Emotion bezeichnet wird. Glück, Angst, Wut, Trauer oder Scham, also angenehme und unangenehme Gefühle, entstehen verbunden mit persönlichen oder kulturell wichtigen Werten auf dem Hintergrund einer Physiologie, die durch das Zusammenspiel von Sympathikus und Parasympathikus bedingt und zusätzlich hormonal beeinflusst wird. Umgekehrt können Emotionen auch eine Reaktion auf eine spezifische Körperphysiologie sein: Herzklopfen kann sowohl Glück als auch Stress oder Angst bedeuten; Erröten kann Scham oder Lust ausdrücken, tritt bei Sport, Koitus oder hohem Blutdruck auf oder ist möglicherweise durch Hitze bedingt, etwa bei Sonnenstich oder Menopause.

Wer sein zahn- oder auch allgemeinmedizinisches Handwerk beherrscht, weiß, wie sehr die Befindlichkeit der Patientinnen und Patienten Einfluss auf den Behandlungsverlauf nimmt. Sehr erregte Menschen sind manchmal nur schwer über Sprache erreichbar. Gleichzeitig lesen wir mehr oder weniger bewusst auch die physiologischen Zeichen, die unserem Gegenüber ins Gesicht und auf den Körper geschrieben sind. In der Folge möchte ich darstellen, wie das autonome Nervensystem Gefühlszustände modelliert und wie ein sinnvoller Umgang hiermit aussehen könnte.

### Die Polyvagaltheorie und die Produktion von Emotionen

In den 1980er-Jahren befasste sich Stephen Porges mit der Atemvariabilität des Herzschlags bei Babys. Dabei stieß er auf die Funktionen des Parasympathikus, den er dann sein Leben lang beforschte. So entstand die Polyvagaltheorie, und die Beschäftigung mit den Gefühlen kehrte in den Körper zurück.

### Das Vagussystem

Der Nervus vagus hat seinen Namen wohl davon, dass er im ganzen menschlichen Körper »herumvagabundiert« und alle sensorischen wie auch motorischen Nervenfasern begleitet. Er ist cholinerg, verfügt über Afferenzen und Efferenzen und bildet den Parasympathikus. Da er der Kontrolle des Bewusstseins entzogen ist, funktioniert er autonom, das heißt unabhängig vom Willen. Man kann die Effekte seiner Aktivierung resp. Hemmung körperlich spüren, etwa in der Darmmotilität sowie Atem- und Herzfrequenz. Solche physiologischen Veränderungen rufen Emotionen hervor und drücken sich in Gesichtsausdruck und Gesichtsfarbe aus. Mit anderen Worten: Das System des Parasympathikus produziert Gefühle und teilt diese über einen erkennbaren mimischen Ausdruck unbewusst dem Gegenüber mit. Das Vagussystem hat zwei phylogenetisch, anatomisch und funktional verschiedene Anteile:

- Der aus der Reptilienzeit stammende unmyelinisierte oder dorsale Vagus

Schon Reptilien haben ein den ganzen Körper innervierendes Vagussystem, das aus unmyelinisierten Fasern besteht und im Nucleus dorsalis Nervi Vagi (N X) im Hirnstamm entspringt. Dieses System bedingt beispielsweise den Tauchreflex beim Krokodil. Hierbei werden reflektorisch die Herzfrequenz und der Muskeltonus gesenkt; das verringert den Sauerstoffverbrauch und das Krokodil kann lange unter Wasser bleiben. Das System beeinflusst bei Säugern die Funktion der Organe im Bauchraum, wie den klugen Darm, den Muskeltonus und die Körpertemperatur. Der dorsale Vagus ist massgeblich am Totstellreflex beteiligt und dient damit in extremen Situationen als Energy Saving Mechanism, als energiesparendes System. Die Entscheidung darüber, wann und warum eine Situation als extrem eingestuft wird, ist dem Bewusstsein entzogen. Sie wird unbewusst und unwillkürlich getroffen. Ist primär durch erhöhten Stress auch ausschließlich der myelinisierte Vagus deaktiviert worden, kann

der Energy Saving Mechanism des Totstellreflexes später durch Ereignisse oder Wahrnehmungen provoziert werden, die in irgendeiner – manchmal sehr unverständlichen – Form unbewusst an die ursprüngliche Gefahrensituation erinnern. So kann nach einer schwierigen Zahnbehandlung der Praxisgeruch zu einem Trigger werden. Betroffene erstarren dann bereits beim Betreten der Praxis, selbst wenn sie lediglich zu einer Kontrolluntersuchung kommen. Der maßvoll aktivierte dorsale Vagus führt zu einer ruhigen, tiefen Bauchatmung, zu einer schlaffen Muskulatur und sogar zu Schläfrigkeit. Und welcher Zahnarzt wünscht sich nicht, dass Patienten in diesem Zustand von Ruhe und Gelassenheit die Behandlung erleben können. Dieses biologische Sicherheitsgefühl kann durch eine vertiefte Bauchatmung herbeigeführt werden.

▶ Der den Säugern vorbehaltene myelinisierte oder ventrale Vagus

Säugetiere verfügen über ein zweites Vagussystem. Porgess nennt es auch das »Social Engagement System (SES)«. Es wird ebenfalls vom Hirnstamm gesteuert und besteht aus myelinisierten Fasern, die lediglich bis zum Zwerchfell angelegt sind. Die Fasern stammen aus dem Nucleus ventralis Nervi Vagi und begleiten die Hirnnerven, die der zwischenmenschlichen Kommunikation dienen. Im Gesicht werden die Durchblutung und die Muskulatur, der emotionale Ausdruck sowie die Augen- und Kopfbewegungen durch den ventralen Vagus moduliert. Beim Sprechen beeinflusst er Lautstärke und Sprechtempo, beim Hören Präzision oder Ausblenden. Auch die Muskeln für Saugen, Kauen, Speichelproduktion und Schlucken werden von diesen Vagusfasern begleitet. Sie steuern die Intensität des Erlebens und des Ausdrucks emotionaler Befindlichkeiten.

Der ventrale Vagus hemmt den Sympathikus und deaktiviert sich bei Stress, was sich in Pulsbeschleunigung, erhöhtem Muskeltonus und okulärer Fokussierung ausdrückt. Durch verlangsamte, rein thorakale Atmung kann der ventrale Vagus reaktiviert werden und so Stressreaktionen dämpfen.

Neurobiologische Prozesse verknüpfen durch Aktivierung oder Deaktivierung des ventralen Vagus Körpergefühle und Emotionen wechselseitig miteinander. Die Prozesse verlaufen in beide Richtungen: Emotionen produzieren die spürbare Physiologie und das Körpergefühl ruft wieder Emotionen hervor; dies ist hauptsächlich ein autonomer, dem bewussten Willen entzogener Prozess. Der ventrale Vagus eines Neugeborenen lernt schon in den ersten Lebenstagen (wohl bereits während der Schwangerschaft), sich an das ventrale System seiner Bezugspersonen anzupassen, und übernimmt so erste Funktionen des ventro-vagalen SES. Später lässt der ventrale Vagus des Patienten den ventralen Vagus des behandelnden Arztes mitschwingen –und vice versa.

### Die Bedeutung des Rapports

Durch das Verständnis, dass das Entstehen der Gefühle und Emotionen biologisch im vegetativen Nervensystem und somit im Körper stattfindet, löst sich die Dualität von Körper und Geist zugunsten einer im Körper verorteten Entität auf. Der Mensch wird als eine auch nach außen verbundene somatische Einheit betrachtet, nicht im Sinne eines reinen Biologismus, sondern im Sinne des Zusammenspiels biologischer, psychischer und sozialer Faktoren. Der Rapport zwischen Arzt und Patient auf der biologischen Ebene – sei dieser gestresster oder ruhiger Art – beeinflusst deren Zusammenarbeit. Wenn Zahnärzte darauf spezialisiert sind, für den Mund ihrer Patienten gut erklärbare und vernünftige Lösungen zu finden und anzubieten, kann der nicht abgeholte emotionale Zustand des Patienten, der mangelhafte Rapport, die Kooperation auf dem Zahnarztstuhl trotz aller Bemühungen stören und die Behandlung beeinträchtigen.

## Die Polyvagaltheorie und die Erzeugung von Dissoziation

### Was ist Dissoziation?

Dissoziation ist ein Zustand, in dem verschiedene mentale Funktionen abgespalten und nicht mehr wahrgenommen werden. Man kann Gefühle ausblenden und nicht spüren, dass man wütend, beschämt oder glücklich ist, genauso aber auch Müdigkeit, Schmerzen oder Hunger ignorieren. Auch Wahrnehmungsbereiche können vollständig dissoziiert sein, etwa das Sehen bei hysterischer Blindheit oder das Gefühl für die eigene muskuläre Steuerung bei Lähmungserscheinungen. Die Assoziation mit der Gegenwart schwindet bei Flashbacks, Ohnmachtsanfällen, nicht organisch bedingten Krampfanfällen oder anderen dissoziativen psychosomatischen Beschwerden. Die Assoziation an erarbeitete Ressourcen kann aus der unangenehmen Gegenwart bei der Zahnbehandlung dissoziieren. Der Totstellreflex ist ein Beispiel für ein extremes dissoziatives Phänomen.

Dissoziation an sich ist weder gut noch schlecht, weder gesund noch pathologisch. Es handelt sich um etwas, das der Körper (das Gehirn) in gewissen Situationen unbewusst und unwillentlich einsetzt, meistens, um sich vor einer Reizüberflutung zu schützen. Sowohl der ventrale als auch der dorsale Parasympathikus können an der Dissoziation beteiligt sein. Auf dem Zahnarztstuhl dissoziiert der Patient idealerweise durch Aktivierung des dorsalen Vagus mittels tiefer Bauchatmung und blendet so die aktuelle Behandlungssituation aus. Andererseits sollte ein Zahnarzt, wenn es notwendig ist, über den ventralen Vagus auch mal Hunger oder Müdigkeit ausblenden oder Stress senken können, wenn eine Behandlung dies erfordert. Diese Anpassungsleistungen des dorsalen oder des ventralen Vagus helfen, herausfordernde Situationen zu bewältigen.

Dissoziative (therapeutische) Techniken sind eine nicht zu unterschätzende Hilfe bei der Schmerzkontrolle oder auch bei überwältigenden, potenziell traumatischen Gefühlen, beispielsweise während eines invasiven Eingriffs in die Mundhöhle. Hier spielt eine Kombination von dorsalem Vagus (tiefe Bauchatmung und schlaffe Muskulatur) und ventralem Vagus (Dissoziation aus dem Hier und jetzt in eine Ressource) eine Rolle. ▸

### Dissoziation unter Stress

Stress erfordert vom Organismus, dass er sich an erhöhte Anforderungen anpasst. Es gibt den angenehmen oder Eustress und den unangenehmen Disstress. Die ausgelöste Stressreaktion entsteht automatisch, wenn die autonome, ventro-vagale afferente Neurozeption dem Gehirn meldet, dass Anpassung erforderlich ist. Disstress tritt bei einer als lebensbedrohlich eingestuften Gefahr ein, wodurch das SES des ventralen Vagus gehemmt wird: Seine Aktivität fährt automatisch zurück und der adrenerge Sympathikus wird durch die nun fehlende parasympathische Hemmung angekurbelt. Dissoziation ist hier eine wesentliche Anpassungsleistung in Form der Kampf- oder Fluchtreaktion. Das SES ist deaktiviert, denn in Gefahr muss zuerst an das eigene Überleben gedacht werden, bevor man sich mit der Gruppe verbindet. Die sympathikotonen Reaktionen zeigen sich in Herzrasen, erhöhter Körperkraft, physischer und emotionaler Anästhesie sowie fokussierter Aufmerksamkeit, kurz in Dissoziation im Sinne eines automatisierten Funktionierens. Für den Zahnarzt ist es beispielsweise wichtig, sein SES so weit zurückzufahren, dass er im Mund invasiv arbeiten kann. Gleichzeitig muss er über einen längeren Zeitraum seine Körperhaltung so fixieren, dass er seine Hände im engen Mundraum gezielt einsetzen kann. Das gelingt ebenfalls nur durch Deaktivierung des ventralen Vagus, denn der Arzt muss seine eigene körperliche Befindlichkeit während des Eingriffs ausblenden und seine Arbeitshaltung automatisch beibehalten können. Wird der Sympathikotonus jedoch zu stark, beginnen die Hände unwillkürlich zu zittern. Jeder Zahnarzt muss manchmal mit solchen Reaktionen klarkommen und Aufmerksamkeit sowie eine ruhige Hand bewahren, auch wenn etwas sehr eilt. Stress ist wichtig und nützlich, sofern man ihn beherrschen kann.

Eine normale Stressreaktion erübrigt sich, wenn der Stressor entfernt ist. Jedoch kann repetitiver oder chronischer Stress Dissoziation zur schlechten, weil unkontrollierbaren Gewohnheit werden lassen. Dann kann ein protektiver Mechanismus krank machen und der dorsale Vagus zu spielen beginnen.

### Dissoziation unter Beteiligung des dorsalen Vagus

Der Organismus nutzt den dorsalen Vagus, wenn phylogenetisch jüngere und differenziertere Systeme nicht mehr funktionieren. Das kann bei repetitivem oder chronischem Stress der Fall sein. Ein Beispiel ist der Totstellreflex. Dieser ist per se nicht pathologisch, sondern ermöglicht es Menschen in objektiven wie subjektiven Extremsituationen, das Leben und die noch verbleibende Energie zu retten. Er kann auch bei Menschen auftreten, die in der Kindheit körperlich misshandelt, sexuell missbraucht oder vernachlässigt wurden. Wenn medizinische Eingriffe als gewaltsam erlebt werden, kann sich der dorsale Vagus aktivieren. Das ist jeweils eine Art Notfallreaktion in auswegloser Situation, totaler Ohnmacht und/oder extremem Stress. Manchmal bleibt dieser Notfallmodus weiter erhalten, obwohl die Betroffenen überlebt haben, gewachsen und gereift sind. Dissoziative Pathologien, wie wir sie bei Borderline oder dissoziativen Persönlichkeitsstörungen, aber auch bei somatoformen Störungen beobachten, basieren meist auf dem in Not erlernten Totstellreflex durch den nicht myelinisierten dorsalen Vagus. In der auslösenden Extremsituation war die Dissoziation ein Hilfsmittel, um das extrem stressende Geschehen zu überleben.

## Praktische Konsequenzen aus der Polyvagaltheorie

### Utilisierung des ventralen Vagus

Die Kenntnis der Funktionsweisen des myelinisierten Vagus erlaubt uns, sowohl Gefühle als auch Dissoziation zu utilisieren. Durch die nur den Thorax benützende ventro-vagale Atmung kann auftretender Stress gedämpft werden (z. B. Zittern der Hände); dennoch bleiben Gefühle dissoziiert und die fokussierte Aufmerksamkeit kann weiter eingesetzt werden – wichtig für jeden Intervenierenden bei Unvorhergesehenem.

Pacing und Leading bei der Atmung des Patienten sind jedem Hypnosezahnarzt als Mittel vertraut, um auftretenden Stress beim Patienten zu dämpfen. Aber auch für den eigenen Bedarf lohnt es sich, wenn der Arzt diese Atemtechnik beherrscht.

Sind Menschen schon einmal massiv belastet worden, wie dies bei der Zahnarztphobie häufig der Fall ist, sind therapeutische Dissoziationstechniken ein zentrales Werkzeug. Sie helfen, Emotionen zu senken und kognitive Anteile eines belastenden Ereignisses vom Gefühl zu befreien. Im ersten Schritt dient die Dissoziation dazu, Emotionen zu blockieren und Kognition zu reaktivieren; das ist wichtig, da die Verquickung von Kognition und Emotion den Stress erhöht und aufschaukelt. Wenn Patienten nicht mehr von Gefühlen überwältigt werden, kann das sympathikotone Fight-Flight-System sich beruhigen und das ventrale parasympathische System reaktiviert werden. Je nach Disposition der Patienten bleibt es dem Arzt überlassen, ob für die dissoziative Technik eine linguistische oder eine mehr bildhafte Technik, etwa eine Bildschirmtechnik, benutzt wird.

### Utilisierung des dorsalen Systems

Eine einfache körperorientierte Intervention ist die bekannte tiefe Bauchatmung, die den dorsalen Vagus sanft aktiviert und einen tiefen Ruhezustand mit Entspannung und häufig Schläfrigkeit bewirkt – ideal für den Patienten beim Zahnarzt. Für den Zahnarzt selber ist sie bei seiner Arbeit hinderlich, da sie die Aufmerksamkeit und Präzision der Muskulatur vermindert.

Der dorso-vagal bedingte Totstellreflex kann besonders auch bei Helfern auftreten, nachdem sie in einer als tödlich interpretierten Gefahrensituation erfolgreich dissoziierten, um zu funktionieren, nachher aber nicht wieder zu einer adäquaten assoziativen Lebensform zurückgefunden haben. Dies kann bei Soldaten und humanitären Helfern in kriegsähnlichen Situationen, aber auch bei Zahnärzten in stressigen Jobs oder Krankenpflegepersonal bei Covid-19 geschehen. Sie funktionieren zwar noch, doch sobald eine Entscheidung

nötig wäre und etwas anderes als Routine ansteht, sind sie nicht mehr anpassungsfähig. Sie wirken vollkommen unkonzentriert und fahrig. Sie sagen, sie könnten nicht mehr denken, aber auch nicht mehr schlafen und sich erholen. Oft sind sie im Gespräch wenig emotional oder sogar gefühlskalt und verneinen jegliches Gefühl, wenn der entsprechende Gesichtsausdruck dem Beobachter sofort ins Auge springt. Sie sind orientierungs- und emotionslos, unfähig, sich zu konzentrieren, Neues zu memorieren oder irgendeine Arbeit zu Ende zu bringen. Biologisch gesehen sind die Reserven des Organismus gänzlich erschöpft; doch durch die Kombination von dorsal- und ventro-vagal bedingter Dissoziation wird dies nicht mehr wahrgenommen und es wird keine adäquate Antwort in Form von Ruhe und Regeneration gesucht. Nicht ein akut auftretendes Ereignis, sondern die Kumulation verschiedener kleinerer und größerer, jahrelang nie wirklich abgebauter und aufgelöster Stresssituationen kann dies hervorrufen. Häufig kommen Spannungen am Arbeitsplatz als Ursache oder Folge der Überlastung dazu. Oft werden diese Menschen dann als traumatisiert oder wegen Burn-out (früher als Erschöpfungsdepression bezeichnet) krankgeschrieben, therapiert und/oder entlassen. Hier ist eine lang andauernde Rehabilitation mit neuem Erlernen von körperorientierter Selbstberuhigung und Selbstfürsorge unter der Anleitung eines Coaches oder auch Psychotherapeuten nötig.

Beim klassischen maximalen Totstellreflex, wo jeglicher Kontakt zur Außenwelt gekappt wird, fallen Menschen in Ohnmacht, d. h., sie sind nicht mehr ansprechbar. Ihr Puls ist auf 40 oder weniger Schläge pro Minute verlangsamt, die Atmung ist kaum mehr wahrnehmbar, die willentliche wie unwillkürliche Muskulatur schlaff und atonisch und das Schmerzempfinden stark vermindert. Diese Reaktionen können Betroffene in unseren Breitengraden auf die Intensivstation bringen. Verbale Techniken nützen nichts mehr, sondern es braucht somatische Interventionen (Reizverminderung an einem ruhigen, dunklen Ort mit einem warmen Bett, mindestens einen Liter Flüssigkeitsersatz angereichert mit oralem Rehydratationssalz, ORS). Nach zwei bis drei Tagen Ruhe werden solche Menschen ohne Diagnose von Intensivstationen als gesund entlassen. Leider wird dadurch der Trigger, der zum Totstellreflex geführt hat, nicht bekannt und man kann nicht vorbeugen.

## Schlussfolgerungen

Der Parasympathikus oder Nervus vagus ist ein noch viel zu wenig beforschtes System. Er hat Einfluss auf die Physiologie und damit auch auf die Dissoziation von (Körper-)Gefühlen und Emotionen bzw. die Assoziation an diese. Seine beiden phylogenetisch und funktional verschiedenen Anteile interagieren auf häufig noch unbekannte Weise. Wichtig ist, dass der ventro-vagale Säugeranteil soziale Interaktionen automatisch beeinflusst (SES) und den Sympathikus hemmt. Der dorso-vagale Reptilienanteil verantwortet einerseits die vitalen Funktionen von Darm, Schlaf, Temperatur und Muskeltonus und andererseits den Totstellreflex. In Bezug auf gegenseitige Beeinflussung und Interaktionen wissen wir vieles noch nicht genau.

Im Umgang mit Menschen, besonders auch in der Arzt-Patienten-Beziehung, hilft es, zwischen Assoziation an Gefühle und Dissoziation von ihnen zu unterscheiden. Es lohnt, sich darüber klar zu werden, dass Menschen sowohl in gewissen Gefühlslagen als auch in dissoziativen Zuständen über die Sprache kaum erreichbar sind. Dann ist der Körper zu berücksichtigen und auf Körperebene zu intervenieren, sei es mit Atemübungen, körperlicher Aktivierung, Ruhigstellung oder Berührung. Da man all dies nicht schweigend tun kann, sind die analogen Anteile der Sprache, wie Tonstärke, Geschwindigkeit der Wortfolge, Tonhöhe, Volumen und Rhythmus wichtiger als der Inhalt.

Im Sinne von Pacing and Leading kann die Physiologie auch bei der Zahnbehandlung während einer ganzen Intervention utilisiert werden, sei es durch die stark beruhigende Bauchatmung, die leicht beruhigende, aber nicht entspannende Thoraxatmung oder die aus dem Hier und Jetzt dissoziierende Ressourcenarbeit. Der Zahnarzt kann sein eigenes Vagussystem genauso wie dasjenige seines Patienten beeinflussen: beim Patienten, indem er ihn in seine Trancewelt dissoziieren, die Behandlung ausblenden und den Mund zur Behandlung abgeben lässt; für sich selber, indem er seine Aufmerksamkeit und Präzision fokussiert, relativ unemotional funktioniert und bei vermehrt auftretendem Stress ruhig bleiben kann. Diese Kombination von Assoziation und Dissoziation, vom Zahnarzt bewusst gesteuert, lässt auch schwierige Interventionen zu nicht nur technisch, sondern auch gefühlsmäßig befriedigenden Interventionen werden. Der Patient wird es danken und der Zahnarzt daran wachsen.

**Dr. med. Gisela Perren-Klingler** ist Ärztin und Psychiaterin/Psychotherapeutin. Sie leitet das Institut Psychotrauma Schweiz (IPTS) und lebt in Basel. Ihr Interesse gilt inoffiziellen Trancezuständen im (trans-)kulturellen wie auch therapeutischen Kontext sowie dem Bench-Bed-Transfer im Bereich der Neurobiologie. Prävention ist für Perren-Klingler ein wichtiges Bindeglied zur Politik. Deshalb ist sie seit Langem in IKRK, IFRC, ECPT, IHFFC und anderen internationalen humanitären Organisationen tätig.
Kontakt: iptsperren@rhone.ch

Methoden

# Das psychosomatische Wechselspiel beim Autogenen Training

Björn Husmann

Autogenes Training (AT) ist eines der am besten erforschten systematischen Entspannungsverfahren (Krampen, 2013). Angesichts der gesellschaftlichen Leistungsfixierung, aber auch wegen Trends wie dem zur ständigen Selbstoptimierung kommt dem AT eine prominente präventive, therapeutische und rehabilitative Bedeutung zu. Denn Spannung und Entspannung sind zwei Pole, zwischen denen Lebewesen möglichst flexibel und bedürfnisangemessen oszillieren können müssen, um nicht zu erkranken. Deshalb ergeben beide nur aufeinander bezogen einen Sinn. Aus dieser Perspektive ist AT mehr als eine bloße Entspannungstechnik, vielmehr dient es aus allgemeinerer Sicht zur selbstbestimmten Spannungsregulation (Mathesius, 2012). In diesem Sinne führt die Aktivierung am Ende jeder AT-Übung zur Alltagsspannung zurück, denn es wäre wenig wünschenswert, übermäßig viel Lebenszeit in Tiefenentspannung zu verbringen. Aber AT ist noch weit mehr als ein sehr bewährtes Stressbewältigungstool: Es vermittelt spezifische Selbstregulationsfähigkeiten und bedeutsame Selbsterfahrung. Deshalb ist es auf den dritten Blick ein hocheffektives Basis(psycho)therapeutikum mit großem Indikationsspektrum und breiten Anwendungsmöglichkeiten.

AT wurde 1920 vom Psychiater und Psychotherapeuten Johannes Heinrich Schultz in Jena entwickelt (vgl. Husmann, 2020). In Experimenten mit der Ruhehypnose nach Oskar Vogt berichteten Teilnehmer:innen wiederkehrend von innerer Ruhe sowie Wärme- und Schweregefühlen (was auch schon zu Zeiten von Anton Mesmer beschrieben wurde; Binswanger, 1889). Schultz erforschte davon ausgehend, dass Menschen auch dann in Trance gelangen (bei AT »Hypnoid« genannt), wenn sie sich Gliederschwere und -wärme bzw. innere Ruhe wiederholt selbst vergegenwärtigen. Davon ausgehend entwickelte er innerhalb der nachfolgenden zwölf Jahre die »konzentrative Selbstentspannung« (Erstveröffentlichung 1932). Seit damals hat AT eine immense Entwicklung durchlaufen und wird heute nahezu auf jedem Kontinent praktiziert (Husmann, 2022).

Um das psychosomatische Wechselspiel beim AT zu verdeutlichen und weil einige Leser:innen das Verfahren möglicherweise nicht aus eigener Erfahrung kennen, möchte ich im Folgenden eine an der Praxis orientierte Darstellung geben, die die komplexe Interaktion von Psyche und Soma während der AT-Übungen gewissermaßen von innen her illustriert. Dabei gleicht die Frage, wo Soma eigentlich aufhört und Psyche anfängt bzw. wo genau sich beide berühren, in der Praxis dem Problem, wo die Hand beginnt und der Arm endet. Das ineinandergreifende Wechselspiel ist vielleicht am Kürzesten als reziprokes Aufschaukeln oder gegenseitiges Verstärken von achtsam-abwartender (Körper-)Wahrnehmung und trophotroper Reaktion zu fassen, die sich ohne äußeres Zutun aus sich selbst heraus, d. h. »autogen« ergibt.

## AT ist ein Ritual

Wie jedes andere Entspannungs- und achtsamkeitsbasierte Verfahren auf der Welt ist AT zunächst einmal ein spezifisches Ritual:

- Die Praktizierenden suchen sich in den ersten Wochen einen ablenkungsarmen Ort (wenn die Übungen ausreichend verinnerlicht sind, gelingt das Praktizieren auch in der Straßenbahn oder im Wartezimmer).
- Nach dem sozialen Rückzug folgt das bewusste Einnehmen einer bestimmten Haltung, in der die Praktizierenden für einige Zeit verharren können: zu Beginn i. d. R. im Sitzen, später, wenn die Lernenden der Neigung zum Einschlafen widerstehen können, auch im Liegen.
- Anschließend folgt ein psychischer Rückzug: der Augenschluss mit Wendung der Aufmerksamkeit nach innen.
- Dann werden in wiederkehrender Reihenfolge die AT-Standardübungen praktiziert (siehe Tab. 1).
- Das Ritual wird durch Aktivierung des Körpers beendet: Arm- und Beinmuskeln ein paarmal mittelstark anspannen, bewusst tief atmen, Augen öffnen und sich bewusst etwas anschauen. Anschließenden folgt die aktive Hinwendung zum Alltag. Diese Aktivierung kann mit Recht als eine eigene AT-Standardübung betrachtet werden, denn manche Menschen etwa mit depressiven Störungen oder Neigung zur Regression würden nur allzu gerne in Tiefenentspannung verweilen und haben Widerstände gegen die Aktivierung. Hier ist der Hinweis wichtig, dass AT zwar

Ausgleich zum Alltagsstress ist, aber keine Fluchtmöglichkeit und kein Ersatz für (pro-)aktive Bewältigung anstehender Aufgaben. Deswegen gilt es, die Entspannungsbremse am Ende jeder Übung gleichermaßen sorgfältig zu trainieren.

Zwischen Anfang und Ende wird die Aufmerksamkeit systematisch, d. h. in immer wiederkehrender Reihenfolge, auf bestimmte Wahrnehmungszonen gelenkt. Bei der progressiven Relaxation wäre dies das Anspannen und Entspannen definierter Muskelgruppen, im Yoga das Einnehmen spezifischer Körperhaltungen und beim Taiji das Ausführen überlieferter Bewegungsabfolgen. Bei der AT-Grundstufe sind es die in Tabelle 1 dargestellten Standardübungen.

Diese Wahrnehmungszonen werden nacheinander fokussiert, was mit bestimmten Schlüsselsätzen, beim AT Formeln genannt, unterfüttert wird. Das gesamte Ritual wird in einem AT-Kurs schrittweise und einem systematischen pädagogischen Konzept folgend aufeinander aufbauend erarbeitet.

Insgesamt zielt die AT-Grundstufe auf eine vegetative Gesamtumschaltung des Organismus in Richtung vermehrter parasympathischer Aktivität. Vordergründiges Ziel ist damit die schrittweise Befähigung, eine trophotrope Reaktionslage eigenverantwortlich einzuleiten und eine Zeit lang wirken zu lassen. In diesem Sinne verstand Schultz AT als angewandte Psychosomatik, wobei viele Effekte der trophotropen Reaktion (siehe Abb. 1) auch Ansatzpunkte bzw. Wahrnehmungszonen sind:

- Bei herabgesetzter Muskelspannung wird das Eigengewicht der Glieder intensiver wahrgenommen, weswegen nach strammer körperlicher Betätigung ein Gefühl der Bettschwere eintritt. Diesen Umstand nutzt die Schwereübung und stößt die Relaxation der Skelettmuskulatur durch Aufmerksamkeitslenkung auf die Eigenschwere an.
- In analoger Weise stößt die Besinnung auf die Eigenwärme der Glieder eine Entspannung der Kapillaren an (Vasodilatation). Schultz hatte seinerzeit die Erhöhung der Hauttemperatur objektiv nachweisen können. Analoges gilt für die Bauchorgane bei der Leibwärme.
- Beim Puls- bzw. Herzerlebnis genauso wie beim Atemerlebnis findet eine intensive Versenkung bzw. meditative Durchdringung dieser Biorhythmen statt, was wiederum den körpereigenen Ruhepuls und die Ruheatmung verstärkt.
- Die Stirnkühle hat demgegenüber leicht ergotrope Effekte, denn sie dient auch dazu, die mit zunehmender Übungslänge aufkommende Schläfrigkeit abzufedern und ein zwar meditatives, aber geistig waches Fokussiertbleiben zu unterstützen.

Das Vollbild der AT-Grundstufe ähnelt dem psychiatrischen Bad vom Ende des 19. Jahrhunderts, wo sich der Körper im warmen Wasser entspannt und auf dem Kopf eine erfrischende Kompresse ruht. Anders als bei der Hydrotherapie werden beim AT die Übungen aber rein mental durchgeführt. Das Alleinstellungsmerkmal des AT ist, dass ►

Tabelle 1: Standardübungen der AT-Grundstufe

| Übung | Fokus | innerlich monotonisiert vorgesprochene Formel |
|---|---|---|
| Körperhaltung | achtsames Einnehmen der Sitz- bzw. Liegehaltung, ggf. kurze Vordehnung angespannter Muskeln, evtl. Lockern von Gürtel oder Kragen | — |
| Einleitung | Augenschluss, Einstimmung auf die Übung und Einnehmen der konzentrativen Grundhaltung | »Das ist meine Zeit – ich schalte ab.«<br>»Ich besinne mich auf mich und meinen Körper – alles andere ist nebensächlich (evtl. Gedanken gleichgültig).«<br>»Es gibt nichts zu tun – alles geschieht von selbst.« |
| Ruhe-Tönung | ggf. Besinnung auf einen Körperbereich, der momentan als besonders ruhig erlebt wird; manchmal auch ein persönliches Bild, das Ruhe symbolisiert | »Ich bin ganz ruhig.« |
| Schwere | die Eigenschwere zunächst der Arbeitshand, mit zunehmender Generalisierung des ganzen Körpers | »Hand ist schwer, gelöst, entspannt« (später »Arme sind …«, noch später »Ganzer Körper ist …«). |
| Wärme | Eigenwärme der Arbeitshand, später der Glieder | »Hand ist warm, strömend warm« (später: »Glieder sind …«). |
| Puls bzw. Herz(erlebnis) | Eigenrhythmus des Puls- bzw. Herzschlages | »Puls ruhig und angenehm fest.« |
| Atem(erlebnis) | Eigenrhythmus der Atmung | »Atem kommt und geht - ganz von allein« (oder/und »Es atmet mich«, um die Passivisierung zu unterstreichen) |
| Leibwärme | Eigenwärme der Bauchorgane | »Leib strömend warm.« (früher: »Sonnengeflecht strömend warm«) |
| Stirnkühle | Vorbeistreichen der Raumluft an der Stirn, was ein leichtes, erfrischendes Kühle-Gefühl verursacht | »Stirn angenehm kühl« (CAVE: nicht mit »Kälte« üben, das kann besonders im Kopfbereich bei entsprechender Disposition der Übende wie etwa bei (sub)akuter Migräne maligne Nebenwirkungen entfalten). |
| Aktivierung | | »Arme fest! Tief atmen! Augen auf!« |

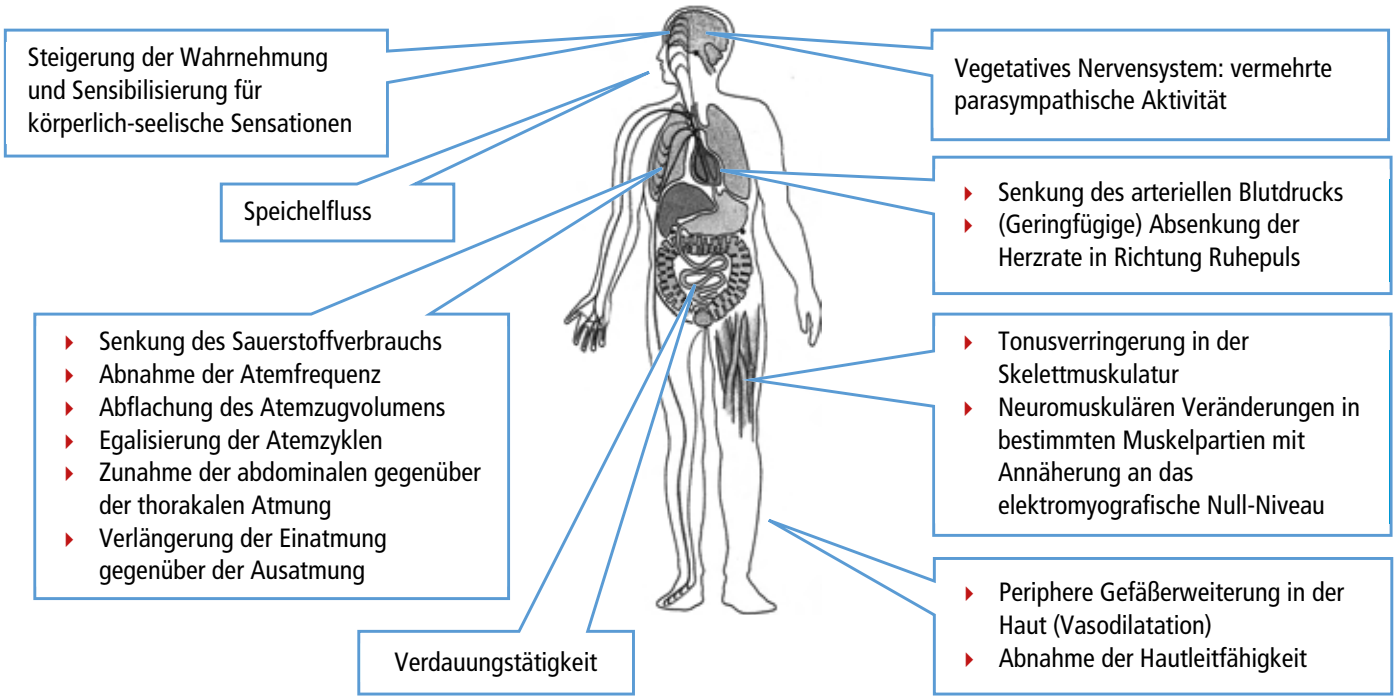



Abb. 1: Entspannungsreaktion (trophotrope Reaktion, relaxe response; vgl. Husmann & Nass, 2015, S. 5)

es seine Wirkung ohne Hilfsmittel oder äußeres Zutun von innen heraus entwickelt (deshalb die Bezeichnung »konzentrative Selbstentspannung«). Die Devise von Schultz lautete seinerzeit: »Der Patient übt, der Arzt schweigt«, weswegen er sich auch gegen die Nutzung von Tonträgern aussprach. Heute wird in der Lernphase von AT-Kursen zwar oft (kontrolliert) vorgesprochen, wobei es eine Reihe von unterschiedlichen Unterrichtsstilen gibt. Die Teilnehmer:innen sind aber gehalten, das Vorsprechen als eine Art Taktgeben zu verstehen und auf ihre eigenen formelhaften Vorhersagen zu hören, statt sich »besprechen« zu lassen. Angeleitete (und damit fremdsuggestive) Übungen dienen der Auffrischung des bisher Erarbeiteten oder dem Ausprobieren neuer Übungen und sollen die Entspannungserfahrungen in frühen Lernphasen unterstützen. Aber die verbale Anleitung ist, sobald möglich, sukzessiv zu reduzieren. Der Löwenanteil des Erlernens erfolgt durch tägliche autogene Eigenübungen.

## AT ist eine spezifische Form passivisierter Konzentration

Das zweite gemeinsame Element aller Entspannungs- und achtsamkeitsbasierten Verfahren ist die Art der Konzentration. Diese unterscheidet sich von der zum Lösen von Rechenaufgaben oder Zählen von Gütern und ist als aufmerksame Besinnung oder freundlich-neugierige, aber abwartende und nicht wertende Selbstbeobachtung zu charakterisieren. In der Sprache der achtsamkeitsbasierten Stressreduktion nach Kabat-Zinn (MBSR) wird AT im Being-Mode praktiziert, nicht im Doing-Mode.

Dabei geht es beim AT immer darum, was *ist*: Die Hand *ist* schwer, sie hat schon ein Eigengewicht, das immer differenzierter wahrgenommen bzw. immer mehr zugelassen wird. Es geht nicht darum, dass etwas werden soll. Die unbewusste Haltung oder die Formel »Hand wird schwer« wären ungünstig, denn das Erzeugenwollen von Entspannungsphänomenen würde auf einer Leistungsmotivation beruhen. Allgemeiner ausgedrückt: AT bringt niemanden neu bei, sich zu entspannen, das kann jeder Mensch bereits, und sei es im Schlaf, denn die organismische Entspannungsreaktion ist sozusagen biologische Hardware. AT bedeutet, systematisch zu üben, diese Reaktion einzuleiten, zuzulassen und wahrzunehmen. Insofern unterstützt AT, Entspannung zu kultivieren und mehr in den Alltag zu integrieren, wohlmöglich verlernte Fähigkeiten zu erinnern und diese im Sinne einer eigenverantwortlichen Salutogenese autonom nutzen zu können.

Weil der konzentrativen Haltung, mit der AT praktiziert wird, eine zentrale Rolle bei der Interaktion von Psyche und Soma zukommt, noch ein praktischer Aspekt aus AT-Kursen: Zu Beginn ist für viele Lernende die Grundübung »Ich bin ganz ruhig« in etwa so, als wollten sie hungrigen Affen das Warten lehren. Ihre Gedanken wandern, sie sind ablenkbar und versuchen das meist zunächst mit innerer Disziplinierung in den Griff zu bekommen (»zusammenreißen«). Das bewirkt allerdings eher Anspannung und Verkrampfung, sodass etwa Schwere und Wärme oft nicht ausreichend wahrgenommen werden können. Andere Lernende versuchen, nicht an den Alltag zu denken. Hier ist der Hinweis nützlich, dass es wenig Erfolg verspricht, mit eisernem Willen nicht an einen grünen Elefanten denken zu wollen; entspannter gelingt das durch Imaginieren einer weißen Wolke. Will sagen: Auch mit langjähriger AT-Praxis werden Geräusche oder ablenkende Gedanken wahrgenommen, nur wird ihnen

wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Stattdessen wird die passivisierte Konzentration freundlich, aber bestimmt zu den eingeübten Wahrnehmungszonen zurückgebracht, d. h. zu den körperlichen Entspannungsphänomenen. Unterstützend sind dabei innerlich vorgesagte Sätze, sogenannte Indifferenz-Formeln, wie etwa »Gedanken nebensächlich« oder »Geräusche gleichgültig«.

In dieser stillen Weise aufs AT konzentriert zu bleiben und von Gedanken usw. loszulassen, heißt, Kontrolle abzugeben und Vertrauen aufzubauen, dass die organismische Selbstregulation autogen greift. »Ich bin ganz ruhig« heißt also auch: Mein Ich inklusive »Kontrollministerium«, »inneren Antreibern«, Pflichtschuldigkeit, Ehrgeiz, Übereifer, Eitelkeit und dergleichen haben während der eigentlichen Übung Pause (siehe Kasten). Etwas Disziplin ist nötig, möglichst dreimal pro Tag zu praktizieren und jeweils 10 bis 15 Minuten dafür aufzuwenden. Die Wirkung der Übungen selbst geschieht aber jenseits des bewussten Willens. Insofern ist AT ein Gegengewicht zur Fülle der internalisierten »du musst!«, »du solltest!«.

Manche Lernende haben gegenüber dem Abgeben von Kontrolle allerdings Widerstände. Hier hilft unter Umständen der Zwischenschritt bei »Ich bin ganz ruhig«, zunächst einen ruhigen Bereich im Körper zu suchen und sich auf die partielle Ruhe dort oder auf eine persönliche Vorstellung, die Ruhe ausstrahlt, zu besinnen. Dadurch bekommt das Ich eine Art Hilfsaufgabe und ist gewissermaßen damit beschäftigt, sich in diese Wahrnehmung mehr und mehr zu vertiefen. Einigen Patient:innen, etwa solche mit anankastischen Zügen oder großen Problemen zu vertrauen, gelingt es trotzdem nur bedingt, sich auf diese besondere Form der stillen Passivität einzulassen und dabei aufmerksam zu bleiben. Dann können Vorübungen aus der progressiven Relaxation oder unter Umständen auch der Wechsel in einen PR-Kurs bzw. zu einem anderen, aktiveren Entspannungsverfahren sinnvoll sein. Eine andere Möglichkeit ist die aufdeckende Bearbeitung dieser Widerstände und Blockaden gegen eine freischwebende Achtsamkeit bzw. organismische Selbstregulation, was sich gut für eine weitergehende psychotherapeutische Arbeit nutzen lässt.

## (Übungs-)Effekte

Ein allgemeiner psychologischer (Übungs-)Effekt des AT, der mit der ritualisierten Konzentration auf bestimmte Wahrnehmungszonen einhergeht, ist eine innere Teilung in ein gelassen beobachtendes Subjekt und ein passiv beobachtetes Objekt (was mit zunehmender Generalisierung zu dem führt, was umgangssprachlich ein »dickeres Fell« – nicht Dickfälligkeit! – genannt wird; vgl. Husmann, 2013). Das verdeutlicht die nahe Verwandtschaft mit achtsamkeitsbasierten Verfahren wie Vipassana und anderen Meditationsformen. Allerdings hat AT seine Wurzeln unter anderem in der Ruhehypnose, weswegen Schultz die Formeln als Autosuggestionen verstand und den Wirkmechanismus in der Ideoplasie sah. Danach führt auch die bloße Vorstellung einer Bewegung zur Innervation entsprechender Muskelgruppen, ähnlich der echten Bewegung (Krampen, 2013; dies ließe sich auch über das Spiegelneuronen-System erklären, z. B. Beutel, 2009; Mende, 2013); und es funktioniert nicht nur bei Bewegung, sondern auch bei Entspannung. In diesem Sinne initiiert die Vergegenwärtigung von (Bett-)Schwere eine Tonus-Verminderung der Skelettmuskulatur, die von Körperwärme Vasodilatation usw. Dabei ist die positive Erwartung, dass sich die Gedanken bzw. Formeln von selbst verwirklichen werden, natürlich hilfreich. So gesehen sind immer (auto-)suggestive Effekte beteiligt, was aber genauso für achtsamkeitsbasierte Verfahren gilt.

Diese Verfahren haben ihre Wurzeln jedoch häufig in spirituellen Systemen zur (inneren) Reinigung. Ob im Gebet oder in yogischer Versenkung, die Praktizierenden säubern sich durch bestimmte Rituale von Alltäglichem, kommen zur Stille und öffnen sich für (Selbst-)Erfahrungen, (Selbst-)Erkenntnisse oder Erleuchtungen. Viele achtsamkeitsbasierte Verfahren zielen auf die Überwindung des Egos, um frei zu sein für umfassende Präsenz und (spirituelles) Wachstum. Sie betonen das Erreichen durch Nichterreichenwollen, Entspannung geschieht hier en passant. Demgegenüber ist AT säkularisiert und Ich-zentrierter und wird i. d. R. mehr im Rahmen eines medizinisch-psychotherapeutischen Wirkungsmodells gedacht. Genau betrachtet müssen sich aber auch AT-Praktizierende die gleiche Haltung des aufmerksamen Loslassens etwa von Erwartungen und Bewertungen, des Zulassens körperlich-seelischer ▸

In Glückskeks-Sprache ausgedrückt: Auf deinem Weg mit AT werden dir verschiedene deiner kleinen und großen Störenfriede begegnen. Die einfachen Dämonen, die Weißgürtel, kitzeln genau dann an der Nase oder ziepen im Rücken, wenn du praktizierst. Die Gelbgürtel fragen nach zwei Minuten: »Hast du die Telefonrechnung überwiesen?« Die schon etwas Raffinierteren mit orangem Gürtel lassen dich während der Übung ganz wichtige Gedanken denken, scheinbar kurz vor Heisenbergs Unschärferelation, sodass du Schwere, Wärme usw. fast vergisst. Die Grüngürtel lassen dich schläfrig-benommen oder fahrig werden. Die mit blauem Gürtel vermitteln dir große Gefühle: alte Wut, Trauer oder, für AT ebenfalls hinderlich, Lust, Begehren, Sehnsucht. Die mit braunem Gürtel lassen Widerstände groß werden, um nicht die Kontrolle zu verlieren. Schließlich kommen die Schwarzgürtel und packen dich an deiner Eitelkeit oder nivellieren Hilflosigkeitsgefühle, indem sie dir einflüstern: »Wenn du AT in Perfektion und wirklich inbrünstig praktizierst, dann wirst du große Macht über dich und deinen Körper erlangen, dann bekommst du unverwüstliche Gesundheit (Unverwundbarkeit), Weisheit (Erleuchtung) …!« Deine Aufgabe als Lernende:r ist, alle deine persönlichen Störenfriede gut kennenzulernen. Aber verhafte nicht an ihnen. Lerne verstehen, wie sie dich fangen, aber dann schenke ihnen keine weitere Aufmerksamkeit mehr. Begrüße sie freundlich wie Nachbarn und dann lass sie ziehen (»Guten Tag – guten Weg!«) und besinne dich weiterhin immer wieder auf Schwere, Wärme usw. (Die große Schnittmenge mit achtsamkeitsbasierten Verfahren springt ins Auge.)

Prozesse und der Präsenz erarbeiten (Husmann, 2013). Oder frei nach Schultz ausgedrückt: Wer es lernt, sich im AT zu lassen, wird ge-lassen (Husmann, 2022, S. 41). Eine Übersicht der psychischen Effekte bei regelmäßiger AT-Anwendung gibt Tabelle 2 (vgl. Husmann & Nass, 2015, S. 7):

Weil Entspannungs- und achtsamkeitsbasierte Verfahren häufig in Gruppen angeboten werden, erleben AT-Lernende auch eine besondere Gruppenkultur, die von Akzeptanz, Respekt und wechselseitiger Verbundenheit (soziale Interdependenz) geprägt ist. Insofern ergeben sich mittelbar unter Umständen auch wichtige neue Beziehungserfahrungen wie Ermutigung und Wertschätzung, deren Bedeutung nicht zu unterschätzen ist. Hinzu kommt, dass einige Teilnehmer:innen AT-Kurse als ein niedrigschwelliges Psychotherapieangebot nutzen. Deswegen benötigen Anleiter:innen nicht nur eine gute AT-Qualifikation, sondern auch solide (psycho ) diagnostische Kenntnisse, um Kontraindikationen zu erkennen und ggf. die Weichen zu weiteren Angeboten zu stellen, sowie ausreichend berufliche Kompetenz, um evtl. krisenhafte Verläufe sicher handhaben zu können.

Als Lernzeit werden für AT bei täglicher Eigenübung ca. 6 bis 9 Monate angenommen. Es treten zwar auch schon vorher einige der aufgelisteten Effekte auf, diese sind aber in Belastungs- oder Krisensituationen zunächst noch recht irritierbar. AT ist also keine Kurzzeitintervention. Trotzdem können die AT-Erfahrungen auch schon in der Lernphase aufgegriffen werden, indem z. B. mittels verbaler Intervention auch in anderen Situationen daran erinnert wird, die Atmung kommen und gehen zu lassen. Wer sich in Selbstentspannung übt, wird sich auch auf hypnotherapeutische Rituale leichter einlassen können. Die mittel- und langfristige Verbesserung der Entspannungsfähigkeit kann zur Erholung in Pausen genutzt werden. Ein verbessertes Selbstwirksamkeitserleben reduziert das Gefühl, ausgeliefert zu sein. Die wachsende affektive Resonanzdämpfung hilft z. B. Erwartungsängsten zu lindern (siehe vor dem aktuellen Hintergrund der Pandemie Rivera et al., 2021), wobei dieser Effekt auch als Disidentifikation von negativen Vorerfahrungen verstanden werden kann, sodass Raum entsteht, neues Vertrauen innerhalb eines als verlässlich und sicher erlebten Arbeitsbündnisses aufzubauen.

## Fortgeschrittenen- und Oberstufe

Kurz soll noch darauf hingewiesen werden, dass es neben der Grundstufe eine sogenannte AT-Fortgeschrittenenstufe gibt (autogene Modifikation), die einerseits die Arbeit mit organspezifischen Zusatzübungen und andererseits die Arbeit mit formelhaften Leitsätzen umfasst.

Ein Beispiel für erweiterte Organübungen ist die Schulter-Nacken-Feld-Übung. Dazu fügen die Praktizierenden analog zu den Standardübungen eine zusätzliche Übung ein und nehmen zunächst innerlich Fühlung mit ihrem Nacken auf, erspüren dann die Körperwärme in Höhe der Halswirbel und ggf. am Hals, dann in Höhe der Brustwirbel und im Bereich oberhalb der Schulterblätter (z. B. Rivera, 2018, S. 130 ff.). Die Formel dieser autogenen Fangopackung lautet: »Schulter-Nacken-Feld weich und warm«. Die Variation »Kiefer locker und warm« kann z. B. bei Bruxismus lindernd wirken. Andere spezifische Wärmeübungen wie etwa »Darm heilend warm« wirken bei entsprechenden internistischen Erkrankungen unterstützend.

Beispiele für persönliche formelhafte Leitsätze, die nach den Standardübungen und vor der Aktivierung eingefügt und mehrfach wiederholt werden, sind »Gleichmut jederzeit möglich« oder »Ruhe bleibt alle Zeit«. Sie unterstützen die Generalisierung von Gelassenheit in den Alltag und helfen, auch in herausfordernden Situationen mehr bei sich zu bleiben (Husmann, 2013). Andere persönliche Leitsätze führen psychotherapeutische Arbeiten fort (z. B. bei Abhängigkeitskonflikten: »Ich urteile selbst«, bei Suchtproblematik: »Ich bin und bleibe frei«).

Tabelle 2: psychische Effekte bei regelmäßiger AT-Anwendung

| Kurz-/mittelfristig | mittel-/langfristig | langfristig |
|---|---|---|
| Ausbau von Spannungsregulation/ Entspannungsfähigkeit (körperlich, emotional, geistig) | Verminderung der sympatho-adrenergen Erregungsbereitschaft sowie der Reflextätigkeit | Ausbau von Stressresistenz/Stressresilienz |
| | Ökonomisierung des körperlich-seelischen Krafteinsatzes bei Alltagsaufgaben inkl. Entschleunigung | Verbesserung der Regenerationsfähigkeit |
| | Affektive Resonanzdämpfung, Verbesserung der Selbstberuhigungsfähigkeit, Affektregulation, Depolarisation | Steigerung von Ausgeglichenheit, Gelassenheit |
| Förderung von Achtsamkeit und Konzentrationsfähigkeit (Aufmerksamkeitsteilung, Fokussierung, Kontemplation, Zentrierung) | Verbesserung von Abgrenzungs-/ Distanzierungsfähigkeit inkl. Disidentifikation, Nicht-Verhaftung und Akzeptanz | Förderung von Bewusstheit (»metacognitive awareness«) und Eigenverantwortlichkeit (Selbstreferenz) |
| | Differenzierung von Selbst-/Fremdwahrnehmung, Introspektionsfähigkeit, Gewahrsein | Verbesserung der Selbstfürsorge auch i. S. v. Selbstmanagement hinsichtlich Gesundheitsförderung/ erhaltung, Salutogenese |
| | Förderung von Gegenwärtigkeit und Präsenz | Zugewinne bzgl. Selbstwirksamkeitserleben (Selbstkontrolle) |
| | | Selbstverwirklichung des persönlichen Potenzials |

Darüber hinaus ließen sich Kombinationen mit anderen Verfahren denken, wo AT die Basisübung bildet, aber das autogene Prinzip z. B. durch die Etablierung eines sicheren inneren Ortes in Richtung Imaginationsübung verlassen wird. AT lässt sich gut mit verhaltenstherapeutischer Desensibilisierung (z. B. Konfrontation mit Angstreizen in sensu) kombinieren, ebenso mit mentalem Training.

AT-Leitsätze werden oft als posthypnotische (Auto-)Suggestion verstanden, die über die eigentliche Übung hinaus wirken, ähnlich der sogenannten Coué'schen Kopfuhr: Wenn jemand am Abend vor einem wichtigen Termin intensiv den Zeitpunkt memoriert, an dem morgens der Wecker klingelt, kommt es nicht selten vor, dass er oder sie kurz vor der entsprechenden Uhrzeit von alleine wach wird.

Bei der Fortgeschrittenenstufe muss jedoch an das Autogene des Trainings erinnert werden, denn oftmals wird die Arbeit mit Leitsätzen als eine irgendwie magische Art der Selbstoptimierung missverstanden. Dem autogenen Prinzip folgend zielen formelhafte Vorsätze aber auf die intrinsisch motivierte (Weiter-)Entwicklung innerlich bereits vorhandener Potenziale.

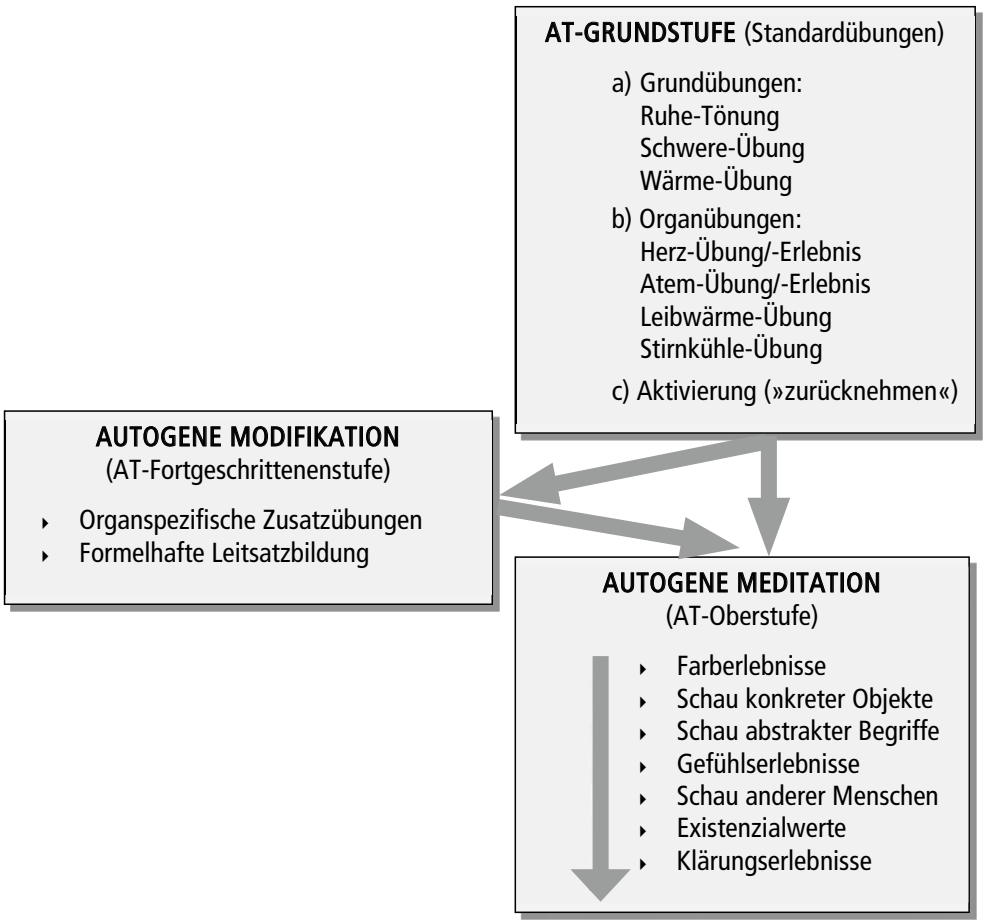



Abb. 2: Anwendungsmöglichkeiten des AT (Krampen, 2013, S. 65)

Die AT-Oberstufe (autogene Meditation) nutzt den Effekt, dass bei zunehmender Wahrnehmung und Sensibilisierung für die Interozeption in Tiefenentspannung mit erhöhter Wahrscheinlichkeit hypnagogene Phänomene auftreten (Petermann & Vaitl, 2014, S. 27 ff.). Solche traumähnlichen, pseudohalluzinatorischen Erlebnisse meist visueller, manchmal aber auch akustischer Art werden in anderen Übungssystemen mitunter als spirituelle Zeichen gedeutet, innerhalb der AT-Oberstufe aber autoanalytisch genutzt.

## Es gibt nichts Gutes, außer man/frau tut es!

So viel zum Wechselspiel von Psyche und Soma im AT und zu den Potenzialen dieser bewährten Selbsthilfemethode hinsichtlich Prävention, als Basis(psycho)therapeutikum, innerhalb der Rehabilitation und/oder zur behandlungsbegleitenden Unterstützung. AT-Angebote, die Patient:innen empfohlen werden können, finden sich über Krankenkassen (i. d. R. 10-wöchige Präventionskurse nach § 20 SGB V), Volkshochschulen und freie Anbieter:innen (z. B. psychologische Praxen), wobei hier auf eine entsprechend zertifizierte Anleiter:innen-Qualifikation z. B. der Deutschen Gesellschaft für Entspannungsverfahren (DG-E) oder der Deutschen Gesellschaft für ärztliche Entspannungsmethoden, Hypnose, autogenes Training und Therapie (DGäEHAT) zu achten wäre.

## Literatur

Beutel, ME (2009). »Vom Nutzen der bisherigen neurobiologischen Forschung für die Praxis der Psychotherapie«, in: Psychotherapeutenjournal, 4/2019, S. 384–392.

Binswanger, O (1889). »Bemerkungen über die Suggestivtherapie«, in: Therapeutische Monatshefte, Januar 1889, S. 1–7.

Husmann, B (2013). »Autogenes Achtsamkeitstraining: ›Alles, was kommt, ist gleichwertig – Ruhe und Gleichmut jederzeit möglich‹«, in: Entspannungsverfahren 30, S. 74–119.

Husmann, B (2020). »100 Jahre Autogenes Training – 136 Jahre Johannes Heinrich Schultz«, in DZzH 2/2020, S. 25–31.

Husmann, B (2022). Über 100 Jahre Autogenes Training. Exponate einer Ausstellung zur Geschichte der »konzentrativen Selbstentspannung«. Lengerich: Pabst Sc. Publ.

Husmann, B & Nass, O (2015). »Achtsamkeitsförderung und Spannungsregulation sind zentrale psychotherapeutische Kompetenzen«, in: Psychotherapeutenjournal, 1/2015, S. 4–12. ▸

### Indikationen und Kontraindikationen für AT

**Hauptindikationsgebiete** sind nervöse, auf übermäßigem Stress basierende Beschwerden wie etwa vegetative und emotionale Dysregulation, Erschöpfungszustände oder nicht organisch bedingte Schlafschwierigkeiten, aber auch Dysphorie, (leichte) Ängste und (leichte) somatoforme Beschwerden, wie sie als zentrales oder begleitendes Thema bei vielen Störungen und Krankheiten vorkommen. Darüber hinaus kann AT therapiebegleitend bzw. als Therapiebaustein unterstützend sein, z. B. bei Angststörungen, depressiven Störungen, Abhängigkeitserkrankungen, somatoformen Störungen, Schmerzsyndromen oder organischen Beschwerden, deren Entstehung und/oder Heilungsverlauf psychisch mitbeeinflusst wird. In der Regel wirkt AT bei Psychotherapien allgemein unterstützend (z. B. Vorbereitung, Nachintegration). AT hat sich auch zur Persönlichkeitsentwicklung und Potenzialentfaltung als hilfreich erwiesen und wird zur Konzentrations- und Leistungssteigerung z. B. im Sport angewendet. Altersgemäße oder körperliche Grenzen können allerdings eine Modifikationen des Standardvorgehens notwendig machen, denn etwa Kinder, Alte oder Menschen mit bestimmten Handicaps brauchen spezifische Unterrichtskonzepte, sie können aber grundsätzlich ebenfalls von AT profitieren. Ähnliches gilt für einige Persönlichkeits- und Traumafolgestörungen, auch hier können Modifikationen gegenüber dem Standardvorgehen notwendig sein.

Als **Kontraindikationen** gelten zum einen der Verlust der Selbstverfügbarkeit (etwa bei [sub-]akuten Psychosen, starker Dissoziations-, Depersonalisations- und Derealisationsneigung, Oneiroid-Syndrom, schweren Depressionen, akuten Krisen oder schweren Schmerzen) und zum anderen fehlende intellektuelle Voraussetzungen (z. B. bei fortgeschrittenen demenziellen Erkrankungen); andere entspannende Interventionen können für Betroffene aber sehr wohl sinnvoll und hilfreich sein, z. B. Dehnungs- oder lockernde Körperübungen. Auch bei bestimmten somatischen Erkrankungen, die sich durch Tiefenentspannung evtl. verschlimmern, ist AT nicht angezeigt, etwa bei bestimmten Atmungs- und Respirationsstörungen, bestimmten Muskelerkrankungen, Clusterkopfschmerzen, bestimmten Formen der Epilepsie, akuten gastrointestinalen Blutungen, akutem Herzinfarkt, akuten Gefäßspasmen, organisch bedingter Hypersomnie oder Nebennierenrinden-Insuffizienz. Ebenso wirkt AT bei (sub-)akuten Migräne- oder Asthmaanfällen evtl. verschlimmernd; in den anfallsfreien Intervallen kann es für Betroffene aber gleichwohl sehr hilfreich sein. Selbstredend ist AT keinerlei Ersatz für andere medizinisch bzw. psychotherapeutisch notwendige Behandlung oder darf deren Verzögerung rechtfertigen.

**Relative Kontraindikationen**, bei denen AT erst nach sorgfältiger Abwägung und unter Umständen vorgeschalteten Interventionen sinnvoll ist, sind etwa unzureichende Motivation zur regelmäßigen eigenen Anwendung (z. B. wegen sekundären Krankheitsgewinns), verminderte Bereitschaft, sich auf Entspannung und Achtsamkeit einzulassen (z. B. bei überstarken Kontrollbedürfnissen) oder Schaffung einer ungünstigen Übertragungssituation bei psychoanalytischer Behandlung, wenn dieselbe Anleiter:in gleichzeitig AT unterrichten würde (Husmann, 2022, S. 142 ff.).

Krampen, G (2013). Entspannungsverfahren in Therapie und Prävention (3. überarbeitete und erw. Auflage). Göttingen: Hogrefe.

Mathesius, R (2012). »Spannungsregulation zwischen Aktivität und Wiederherstellung – eine Aufgabe im Entspannungstraining?«, in: Entspannungsverfahren 29, S. 49–81.

Mende, M (2013). Neurowissenschaften und Rapport: die hypnotische Beziehung in neuem Licht (unveröffentlichtes Handout zum Vortrag auf der 18. Tagung der DGÄHAT, Nürnberg 21.-23.06.2013).

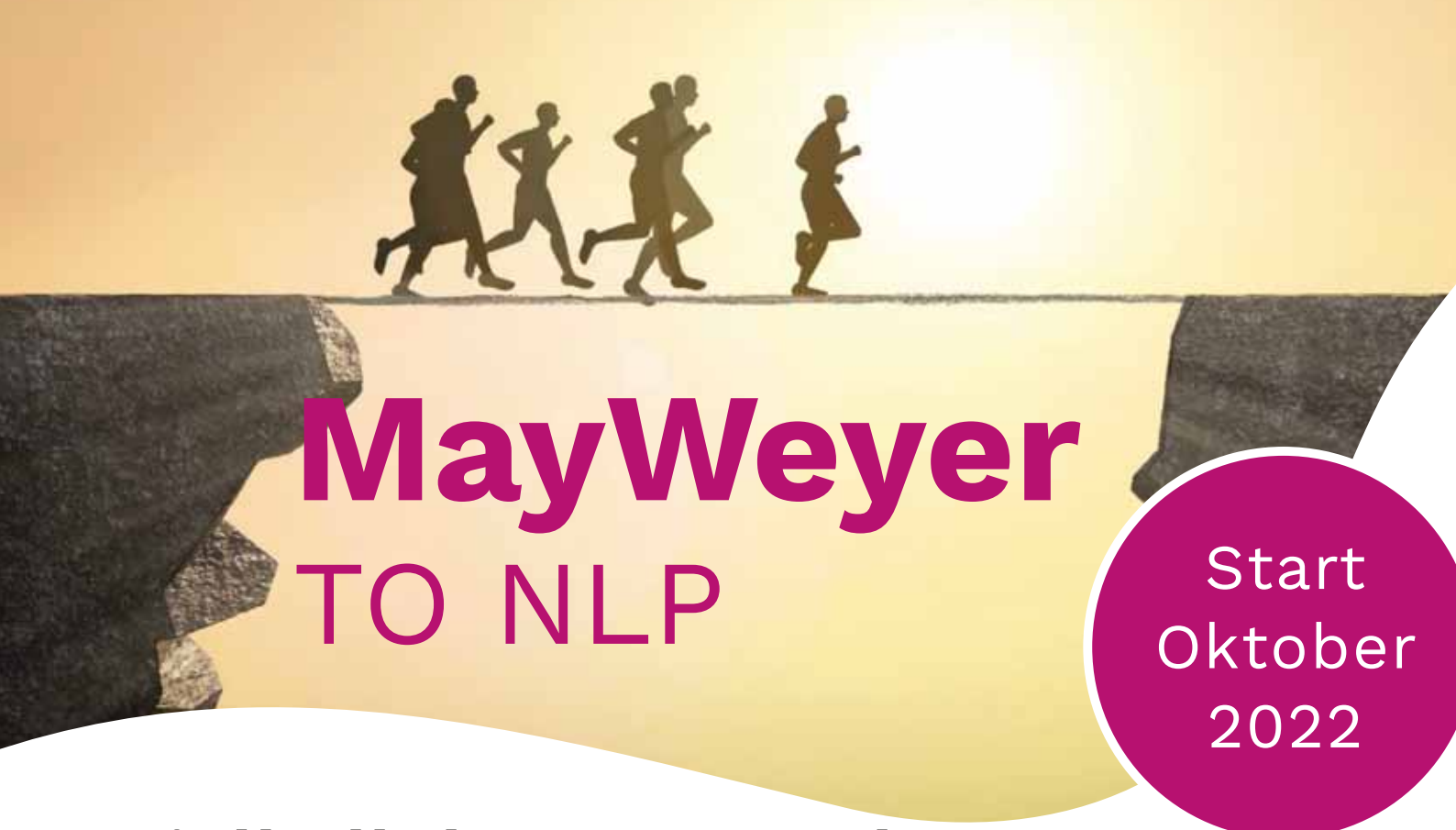
Petermann, F & Vaitl, D (Hrsg.) (2014). Entspannungsverfahren. Das Praxishandbuch. Weinheim, Basel: Beltz PUV.

Rivera, L de (2018). Autogenics 3.0. Der Neue Weg zu Achtsamkeit und Meditation. Madrid: Institute of Psychotherapy and Psychosomatic Research (Übersetzung und Vorwort von Heinrich Wallnöfer).

Rivera, L de; Ozamiz-Etxebarria, N; Dosil-Santamaría, M & Rivera-Monterrey, L de (2021). »Autogenic Training Improves the Subjective Perception of Physical and Psychological Health and of Interpersonal Relational Abilities: An Electronic Field Survey During the COVID-19 Crisis in Spain«, in: Frontiers in Psychology: ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8358833/ (Zugriff: 08.10.2021).

Schultz, JH (1932). Das autogene Training. Konzentrative Selbstentspannung. Versuch einer klinisch-praktischen Darstellung. Leipzig: Thieme.

**Dipl.-Psych. Björn Husmann** ist seit 1995 niedergelassener Psychotherapeut (TP, AT) und Gestalttherapeut in Bremen. Er verfügt über langjährige Erfahrung als Seminarleiter, Referent und Autor und ist Ausbilder für Autogenes Training (Grund-, Fortgeschrittenen- und Oberstufe). 2009 war er Gründungsmitglied und stellvertretender Vorsitzender, 2011-19 erster Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Entspannungsverfahren. Seit 2019 ist er Redaktionsleiter der Zeitschrift Entspannungsverfahren.
Kontakt: praxis@bjoern-husmann.de



# MayWeyer
## TO NLP

Start
Oktober
2022

# Spielball der Umstände oder who drives the Bus?

## Zwischen Reiz und Reaktion liegt (m)ein Spielraum.
## Ihr Weg zu NLP und Hypnose.

Unser **NLP Curriculum** ist speziell auf Zahnmediziner und andere Heilberufe ausgerichtet. Die Ausbildung findet an 9 Wochenenden in München/Oberhaching statt und endet mit einer Zertifizierung nach den Vorgaben des DVNLP.

### Die Ausbildungsziele des NLP

Bei NLP handelt es sich um ein Kommunikationsmodell, das vor allem in heilenden und sozialen Berufen, aber auch in anderen Tätigkeitsbereichen, integriert werden kann. Der Schwerpunkt dieser beruflichen Fortbildung liegt in der Patienten- und Praxiskommunikation. NLP steigert die eigene Professionalität durch sprachliche Klarheit, stichhaltiges Argumentieren, Empathie, ziel- und lösungsorientiertes Handeln und nicht zuletzt aus der daraus resultierenden Überzeugungsfähigkeit.

**Differenzierte Wahrnehmung**
Was z.B. sind sprachliche Verzerrungen oder Universalien? Durch bewusstes Zuhören die richtigen Fragen stellen.

**Authentisches Handeln**
Was sind Ihre Werte, Sinneswahrnehmung und Glaubensansätze?

**Zielgerichtete Sprache**
Die Botschaft einer Sendung bestimmt immer der Empfänger. Auf welchen Sinneskanälen ist mein Gegenüber empfänglich?

**Überzeugende Kommunikation**
Sprache gezielt, flexibel und effektiv einsetzen. Erstaunlich schnell und und mit Spaß!

**Veränderungswirksames Vorgehen**
Durch das Erkennen eigener Strukturen in neuer Kongruenz.

**Kreative Gestaltung des Erlernten**
mit den neuen Tools und Fähigkeiten. Sofort umsetzbar – weil und wann Sie es wollen!

**Weitere Informationen und Anmeldung unter https://mayweyer.vision**

© MayWeyer • Gudrun Weyer • Dr. Hans May • Tel. +49 157 582 546 14
in Kooperation mit der DGZH-Regionalstelle München

Essay

# Hypnotische Trance, Meditation und Kontemplation

Olivier Ryhiner

Was haben Hypnose, Meditation und Kontemplation miteinander zu tun? Den drei Disziplinen gemeinsam ist ein Trancezustand. Das Wort Trance leitet sich ab vom lateinischen Verb transire (dt.: hinübergehen, überschreiten) und ist eine Sammelbezeichnung für veränderte Bewusstseinszustände mit einem intensiven mentalen Erleben.

In der traditionellen Hypnose war es üblich, dass der Klient die Kontrolle über das Geschehen während der Trancesitzung dem Therapeuten überließ. Dieser induzierte durch Suggestionen einen Trancezustand, führte Regie und schrieb auch das Drehbuch der Trancesitzung. Neuere Wege im Feld der medizinischen Hypnose, wie sie zum Beispiel Stephen Gilligan in seinem Buch »Generative Trance« beschreibt, zeigen, dass hier explizit Bewusstes und Unbewusstes des Klienten und auch des Therapeuten zusammenarbeiten.

Es geht also darum, dass linke und rechte Hemisphäre hier vernetzt kooperieren: die linke Hemisphäre (beim Rechtshänder) mit ihrem vernünftigen Denken, dem bewussten Willen, dem Engagement sowie dem Commitment und die rechte Hemisphäre, also die Welt der Intuition, der Analogie, der assoziativen Denkweise, der Emotionalität und der Fantasie – die klassische Welt der Hypnose. Conditio sine qua non für einen Trancezustand ist das Phänomen der Dissoziation: das Auflösen, das Wegfallen der herkömmlichen, gewohnten Assoziationsketten unter dem Eindruck von Neuem.

Durch den Trancezustand wird die Lösung eines Problems möglich, jedoch nicht, indem ein Problem oder Symptom wegsuggeriert wird, sondern indem Suggestionen darauf zielen, dass das Unbewusste des Klienten jetzt in Trance neue Verhaltensmuster planen kann. Wenn Bewusstes und kreatives Unbewusstes zusammenarbeiten, ist es wichtig zu verstehen, dass in diesen beiden Welten verschiedene Logiken zu finden sind: in der Welt des kognitiven Bewussten das Prinzip der Polarität mit der Entweder-oder-Logik und im Bereich des kreativen Unbewussten das Prinzip der Komplementarität mit seiner Sowohl-als-auch-Logik.

Dazu im Folgenden eine weitere Präzisierung. Im vernünftigen Denken, also in der Welt der Polarität, ist etwas entweder gut oder schlecht, links oder rechts, oben oder unten und – davon abgeleitet – richtig oder falsch. In der Welt der Komplementarität hingegen kann etwas durchaus beides gleichzeitig sein, weil hier explizit eine Sowohl-als-auch-Logik gilt. Das kreative Unbewusste arbeitet ausgesprochen mit der zweiten, der Sowohl-als-auch-Logik: Impulse aus dem Unterbewussten gelangen in wellenähnlichen Informationsfetzen ins Bewusstsein und lassen immer mehrere Interpretationen zu.

In der Geschichte der medizinischen Hypnose ist die Tatsache interessant, dass Sigmund Freud vor mehr als 100 Jahren die Hypnosetherapie als seriöse medizinische Wissenschaft abgelehnt hat. Dies ist aus heutiger Sicht nicht weiter verwunderlich. Damals wurden die Patienten von autoritär auftretenden Psychiatern in einen Trancezustand versetzt und anschließend mit neuen, vom Therapeuten ersonnenen Denkmustern versorgt, die angeblich zur Heilung der pathologischen Denkweise des Patienten dienen sollten. Selbstverständlich sind solche Ansätze völlig unseriös!

Und hier noch etwas zu Sigmund Freud: Obwohl er hypnotische Trancezustände abgelehnt hat, ist seine wichtigste Grundregel für die Psychoanalyse die sogenannte »gleichschwebende Aufmerksamkeit« des Therapeuten seinen Patienten gegenüber. Zitat aus seiner Schrift »Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung« von 1912: »Man halte alle bewußten Einwirkungen von seiner Merkfähigkeit ferne und überlasse sich völlig seinem ›unbewußten Gedächtnisse‹, oder rein technisch ausgedrückt: Man höre zu und kümmere sich nicht darum, ob man sich etwas merke.« Also für mich eine ausgezeichnete selbsthypnotische Tranceinduktion!

Die moderne Hypnose wurde maßgeblich von Milton Erickson geprägt. Dessen Credo war es, dass das Unbewusste des Klienten die heilende Instanz sei, die ihm erlauben sollte, in neuen Denkmustern zu denken und somit neue Wege zu finden, um sich vom vorherigen Circulus vitiosus zu befreien. Insofern glaube ich, dass heute in der modernen Hypnosetherapie jeder Trancezustand eines Klienten selbst induziert ist, weil dieser in einer permissiven Art dazu eingeladen wird, selbst zu entscheiden, ob er sich mit seinem Unterbewussten in Verbindung setzen will oder nicht.

In der Meditation und der Kontemplation entscheidet jeder sowieso selbst, wie er seine Praxis durchführen will. Hier geht es darum, das bewusste Denken auf ein Minimum herunterzufahren,

zum Beispiel durch achtsames Beobachten der eigenen Atmung. Dadurch gelangt man in einen Zustand der Zentrierung und kann sich lösen von der Vorstellung des eigenen Ichs als Wahrnehmung des eigenen Körpers oder des eigenen Egos. Was dann in dieser Ruhe im Bewusstsein übrig bleibt oder erscheint, ist das, was die Buddhisten »the nature of mind« nennen. Anders ausgedrückt hat es der israelische Historiker und Philosoph Yuval Noah Harari: »Wer meditiert, lernt zu erkennen, was wirklich ist und was eben nicht!«

Bei der Meditation geht es zunächst darum, die rechte Grundlage dafür zu schaffen. Krishnamurti, ein indischer Weiser, der von jeder Tradition oder Religion unabhängig war, hat in seinen Vorträgen und Büchern immer wieder betont, dass Selbsterkenntnis das unentbehrliche Fundament jeder Meditation sein muss. Er lebte von 1895 bis 1986 und hielt sozusagen als Wanderprediger auf der ganzen Welt seine eindrücklichen Teachings; ich hatte in den 1980er-Jahren in Saanen, im Berner Oberland, das Privileg, ihm zuhören zu dürfen. Also, Selbsterkenntnis als Grundlage der Meditation. Übrigens genau das, was im antiken Griechenland über dem Eingang des Apollotempels in Delphi stand: »Gnothi seauton!« – erkenne dich selbst!

Man muss sich zunächst seiner gewahr werden. Das ist gar nicht so einfach wegen unseres generellen Bedingtseins oder, anders ausgedrückt, unseres Konditioniertseins. Wir haben durch unsere eigenen Assoziationsketten eine persönliche Sicht der Dinge, die wir beobachten und beurteilen; sozusagen eine uns eigene »Brille«, durch die wir sehen. Mit dieser Sicht haben wir unsere eigenen Erfahrungen gemacht, und sicher sind wir auch noch von unseren kulturellen Wurzeln geprägt worden. Durch dieses Bedingtsein kommt es zu einer subjektiven Sicht und damit zu einer Subjekt-Objekt-Spaltung: Der Denkende und der Gedanke, der Beobachter und das Beobachtete sind nicht eins.

Um sich selbst zu erkennen, braucht es eine besondere Aufmerksamkeit – eine Bewusstheit, in der man ohne Bewertung beobachtet: Man sieht sich selbst wie in einem Spiegel, ohne das Gesehene zu beurteilen. Nicht zu beurteilen führt zu einem besonderen Zustand der Achtsamkeit, der erst die Voraussetzung schafft, um meditieren zu können: Beobachten ohne Analyse des Beobachteten, der Beobachter verschwindet und das Beobachtete ist von der Subjektivität befreit.

Gerne würde ich jetzt mit Ihnen eine praktische Übung durchführen. Man könnte diese Meditation »Seven Steps to Heaven« nennen. Sie ist inspiriert einerseits von der Psychosynthese, der Schule von Roberto Assagioli, und andererseits von einer buddhistischen Praxis aus Tibet. Ich bitte Sie, dafür aufrecht, etwas breitspurig und entspannt auf Ihrem Stuhl zu sitzen, die Augen zu schließen oder sie halb offen auf einen imaginären Horizont vor Ihnen zu richten. Und dann:

1. Ruhe – Unruhe legt sich von selbst beim Beobachten des eigenen Atems … einatmen … ausatmen … so, wie die Bewegungen eines Pendels von selbst zur Ruhe kommen …
2. Stille – The Sound of Silence … der Lärm der Zeit tritt in den Hintergrund
3. Ich habe einen Körper, aber ich bin nicht mein Körper; es gibt ein reines Bewusstsein jenseits des körperlichen Ich-Bewusstseins …
4. Ich habe Gedanken, aber ich bin nicht meine Gedanken; es gibt ein natürliches Bewusstsein jenseits des Denkens …
5. Ich habe Emotionen, aber ich bin nicht meine Emotionen; Emotionen sind flüchtig und trüben das reine Bewusstsein …
6. Ich habe ein Ego-Bewusstsein, aber ich bin nicht mein Ego-Bewusstsein; das mag in der Evolution wichtig gewesen sein, aber ich bin nicht mein Ego-Bewusstsein …
7. Offene Weite – in meiner inneren Kathedrale … wie der Sternenhimmel oder das offene, weite Meer …

Und nun noch, wie angekündigt, zur Kontemplation. Das Wort Templum beschreibt einen heiligen Ort oder auch einen heiligen Raum. Im antiken Rom wurde dieser Ort von den Vogelschauern, den Auguren, bestimmt. Von diesem Ort aus beobachteten sie den Flug und das Geschrei von Vögeln und interpretierten das Beobachtete als Zeichen des Götterwillens. Das Wort Templum, also ein Beobachtungsraum, erscheint im Begriff der Kontemplation. Im 16. Jahrhundert nach Christus war es der Orden der Unbeschuhten Karmeliten in Spanien, der diese Art der Kontemplation pflegte. Ein bekannter Repräsentant dieser Tradition war Johannes vom Kreuz (oder mit seinem spanischen Namen: Juan de la Cruz). Er beschrieb in einer Kurzformel seine Kontemplationsanordnung folgendermaßen: »Liebendes Aufmerken!«

Diese Art Praxis ist in der Tat verwandt mit vielen buddhistischen, zenbuddhistischen und hinduistischen Praktiken. Auch hierzu gehören modernere Meditationsformen wie zum Beispiel die Achtsamkeitsmeditation nach Kabat-Zinn, die der Molekularbiologe Jon Kabat-Zinn in den USA entwickelt hat und die heute auf der ganzen Welt eine weite Verbreitung gefunden hat.

Somit kann man heute sagen, dass die Trancezustände in ihrem Wesen sowohl in der medizinischen Hypnose als auch in der Meditation und der Kontemplation einander ähnlich sind.

*Dieser Text basiert auf einem Vortrag, den der Autor am 3. Dezember 2021 auf dem Jahresseminar der SMSH in Balsthal gehalten hat.*

**Dr. med. Olivier Ryhiner** ist Hausarzt in Basel in eigener Praxis. Sein Interessenschwerpunkt liegt auf dem Zusammenhang von Körper und Seele seiner Patienten. Ryhiner war lange Jahre Vorstandsmitglied der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Hypnose (SMSH) und ist heute als Ausbildner in der Gesellschaft tätig.
Kontakt: oryhiner@bluewin.ch

# WIRKSAM ZUFRIEDEN GESUND

*Das sagen unsere Kursteilnehmer – Live auf Youtube:*

*Hypnose und NLP das Dreamteam für optimale Kommunikation!*

*...und abends Berlin genießen...*

*Sie möchten mehr wissen ? Rufen Sie mich einfach an: 030-364 30 590*

Dr. med. dent. Anke Handrock
seit 30 Jahren
Expertin für Kommunkation
in Zahnmedizin und Medizin

**Dr. Anke Handrock**
**KOMMUNIKATION IN DER MEDIZIN**

Boumannstraße 32, 13467 Berlin
Telefon 030 36430590

**www.handrock.de**


NLP speziell für die zahnärztliche und ärztliche Praxis:

**Spezialkurs NLP MEDICAL PRACTICE** – inclusive

## NLP Practitioner (DVNLP)

Neue Kursreihe **ab 13.05.2022 (Early-Bird bis Ostern)**

Investition: EUR 4200,00 (MWSt.-befreit), 180 Punkte (BZÄK, DGZMK), ggf. Bildungsurlaub

## Intensivtraining WIRKSAM FÜHREN

Ihr Handwerkszeug für optimale Mitarbeiterführung

- 09.– 10.05.22 Mitarbeitergespräche – Motivation, Lob, Kritik, Gehalt,...
- 13.– 14.06.22 Teams wirksam und effizient führen
- 05.– 07.09.22 Systemik-Intensiv – Systemische Geheimnisse verstehen und nutzen

  Investition: EUR 4oo,- €/Kurstag oder 2100 € für die gesamte Kursreihe (zzgl. MWSt.), 8 Punkte (BZÄK, DGZMK)/Kurstag

- NEU: SYSTEMIKINTESIVCOACHING im Harz für die Führungsteams von maximal drei Praxen: 15.–19-06.2022

**Aus Gründen der Geschlechtergerechtigkeit verwenden wir im lockeren Wechsel die weibliche und die männliche Form. Dabei sind immer alle Geschlechter gleichermaßen mitgemeint.

# *Jetzt NEU!*

Handrock Online

weil DU die Wirkung bist

*Das gebündelte Wissen*
*für **Beratung** und **Führung***
*jederzeit zugänglich!*
***Life-Online-Kurse** und **Videobibliothek***
***www.handrock-online.de***

---

**Life-Online-Kurs: Wirksam FÜHREN** mit der proprax®– Führungsstrategie – in 6 Wochen die Grundgeheimnisse erfolgreicher Führung meistern! Start: 04.05.2022 – 19:00 Uhr

**Life-Online-Kurs: Wirksam BERATEN** mit der theko®– Beratungsstrategie – in 6 Wochen bauen Sie Ihre optimale Beratungsstrategie auf! Start: 10.05.2022 – 19:00 Uhr

Investition pro Kurs Einführungspreis: 1499,00 (zzgl. USt.), 18 Punkte (BZÄK, DGZMK)

---

**Beide Life-Online-Kurse & die zugehörige Videobibliothek im Abonnement**
**Einmaliges Einführungsangebot bis Kursbeginn der Life-Online-Kurse! Ihre Vorteile:**

- Beide Life-Online-Kurs sind im Abonnement enthalten – Sie sparen fast 3000,00 €!
- Zusätzlich erhalten Sie alle zwei Wochen ein neues Video zum gewählten Thema.
- Sie können regelmäßig Fortbildungspunkte erwerben.
- Ihre Videos können Sie im Rahmen des Abonnements jederzeit abrufen - z. B. zur Vorbereitung auf Verhandlungen und zur Schulung Ihrer AssistentInnen.
- Sie haben jeden Monat Zugriff auf eine exclusive Online-Life-Fragerunde
- Sie erhalten den Bonus-Videokurs 8 x 2 Stunden "Praxiskommunikation für MitarbeiterInnen" - damit alle im Team eine Sprache sprechen!

Im dreijährigen Abonnement: 1. Jahr 299,00 €/Monat – 2. Jahr 199,00 €/Monat – 3. Jahr 99,00€/Monat - beliebig verlängerbar

---

Handrock Online GmbH – Boumannstraße 32, 13467 Berlin; www.handrock-online.de
Kontakt: info@handrock-online.de

Fallgeschichte

# Du musst einfach nur die Zähne zusammenbeißen

## Eine imaginäre Körperreise bei Kopfschmerzen und Bruxismus

Sabine Fruth

*Anhand eines Fallbeispiels möchte ich die Interventionstechnik der imaginären Körperreisen*, so wie ich sie durchführe, veranschaulichen. Inzwischen ist aus dieser gewachsenen Methode ein standardisiertes Verfahren geworden, bei dem die Therapeut:innen für einen sicheren Rahmen sorgen, indem sie Einladungen für die jeweilige Körperreise aussprechen. Die klassischen Angebote dieser Reisen sind kursiv gedruckt und geben ein Beispiel der Therapiestruktur.*

Eine junge Frau Ende zwanzig, die ich hier Anna Weidner nenne, kommt zur Hypnotherapie in meine Praxis, primär wegen ihrer zunehmenden Kopfschmerzen. Sie arbeite als Betriebswirtin mit Master-Abschluss in einem großen mittelständischen Unternehmen in Vollzeit. Frau Weidner sei vor einem halben Jahr mit ihrem Freund zusammengezogen und bezeichnet die Beziehung zu ihm sowie zur Ursprungsfamilie als harmonisch.

Im Vorgespräch berichtet Frau Weidner von bekannten Nackenverspannungen und nächtlichem Zähneknirschen, das mit einer Aufbissschiene versorgt wurde. Sie mache Physiotherapie sowie Osteopathie und besuche regelmäßig ein Fitnessstudio. Ebenso habe sie an einem Entspannungskurs des Arbeitgebers teilgenommen. Alle therapeutischen Maßnahmen hätten vorübergehend zu einer Besserung geführt.

Die Stärke der Kopfschmerzen wird auf einer Skala von 0 bis 10 im Bereich von 4 bis 8 angesiedelt. Die Schmerzen würden meist im Nacken beginnen, seien durch die Kopfhaltung beeinflussbar und würden positiv auf Wärme im Nackenbereich reagieren. Häufig erwache sie mit einem Schmerz der Stärke 4 und habe dann zunehmende Beschwerden bis zur Stärke 8. Schmerzen im Bereich von Kiefergelenk und -muskulatur nehme sie morgens teilweise bewusst wahr. Ibuprofen 400 mg diene als Standardmedikament mit recht guter kurzfristiger Wirkung. Nach Aufklärung über die möglichen Therapieverfahren möchte Frau Weidner mit imaginären Körperreisen arbeiten. Als Therapieziel wünscht sie sich muskuläre Entspannung und Schmerzfreiheit, damit sie »den Tag genussvoll beginnen kann«. Die jeweilige Sitzungsdauer beträgt 90 Minuten.

### 1. Sitzung

Ich lade die Patientin ein, sich vor ihrem inneren Auge eine *Landschaft* vorzustellen. Frau Weidner ist an einem Nordseestrand unterwegs. Sie nimmt neben Sand und Meer auch eine Meeresbrise und den Sonnenschein wahr. In der Ferne sind Möwen und andere Menschen zu sehen und zu hören. Sie spürt den Sand unter ihren Füßen sowie die angenehme Temperatur auf ihrer Haut. Nach meiner Einladung findet die Patientin im Sand einen *Spiegel*, stellt ihn auf und vergrößert ihn. Das Spiegelbild entspricht dem aktuellen. Dieses Bild wird *verkleinert* und springt in ihre linke Hand. Sie lässt die verkleinerte Anna durch den Mund in den Körper reisen.

In Absprache mit der Patientin rede ich das Spiegelbild direkt mit du an. Der Körper sieht innen wie eine Mischung aus Anatomie und einer Art Gebäude mit einem Röhrensystem aus. Durch den Mundraum betritt Anna eine Halle, die zu einer Rutsche nach unten führt. Die Wände sind in einem angenehmen Rot gehalten und wirken »irgendwie weich«. Auf meine Einladung, nun den *inneren Wohlfühlraum* zu finden, rutscht Anna nach unten und landet in einer weichen Kuhle. Zu Fuß geht sie durch mehrere Röhren, bis sie vor einer Tür steht, die ansprechend wirkt. Anna öffnet diese Tür und die Umgebung verändert sich.

Annas innerer Wohlfühlraum ist eher ein Wohlfühlort. Sie landet an einem Strand, den sie aus mehreren Reisen nach Südfrankreich kennt. In einer ruhigen und menschenleeren Bucht, in der sie gerne schwimmt und sich in die Wellen stellt, findet sie einen angenehmen Platz im Sand. Ich lasse sie alle Wahrnehmungen mittels VAKOG vertiefen und notiere mir die genauen Formulierungen.

In dieser ersten Sitzung schaffen wir auch noch die Reise zum *inneren Ressourcenraum*. Das Spiegelbild geht wieder ins Röhrensystem und bleibt an einer anderen Tür stehen. Hier findet sie einen

* Fruth, S.: Imaginäre Körperreisen. Neue Wege zum individuellen Heilungsprozess. Heidelberg: Carl-Auer-Verlag, 2021.

Foto: Evgeniia/stock.adobe.com

einfachen Raum mit verschiedenen Büchern und Fotoalben, die ihre Stärken, Fähigkeiten, sozialen Kontakte und Erfahrungen in Texten und Fotos wiedergeben. Anna ist ganz gerührt und entwickelt aus den Büchern ihre *Ressourcenfarbe* Orange. Nachdem sie den Raum mit dem Orange gefüllt und darin gebadet hat, öffnet sie die Tür und lässt die Farbe durch das Röhrensystem in den ganzen Körper strömen. Ein wohliges, stärkendes Gefühl durchflutet sie, das wir im Orange *ankern*.

Das Spiegelbild wird wieder zum Strand in Südfrankreich geführt und kann dort noch verweilen. Ich spreche eine *Tonaufnahme* direkt auf das Handy von Frau Weidner für eine *Entspannung* zu Hause auf. Da sie unter Muskelverspannungen leidet, fließen bereits hier die Begriffe »loslassen« und »entspannen« immer wieder mit ein. Ich führe sie in der Aufnahme über ihren ganz individuellen Weg an ihren persönlichen Wohlfühlort und aktiviere ihr Orange mit den entsprechenden Ressourcen. Hier ein paar Formulierungen aus der Aufnahme:

»Ich lade Sie dazu ein … wenn Sie diese Aufnahme zu Hause hören … wieder vor Ihrem inneren Auge an den Nordseestrand zu gehen … dort sehen Sie das Meer und den Sand … hören vielleicht wieder Möwen, die schreien … spüren die Meeresbrise … die Temperatur dort … Während Sie Schritt für Schritt zu Ihrem Spiegel gehen … spüren Sie den Sand unter den Füßen … die verkleinerte Anna kann wieder durch den Mund auf die Reise gehen … runterrutschen und in der weichen Kuhle landen … Ich lade dich, Anna, ein, wieder zu deinem Wohlfühlort zu gehen … durch die Tür zum Strand in Südfrankreich …

Und während du dort am Strand liegst … die Wärme des Sandes spürst … kannst du mehr und mehr entspannen … vielleicht auch schwimmen … mit jeder Bewegung immer mehr loslassen … ganz bei dir sein … Muskelzelle für Muskelzelle kann loslassen … mit jedem Atemzug kannst du immer mehr Ruhe einatmen … du kannst jederzeit hierher zurückkommen … mit jedem Mal schneller … einfach nur entspannen und ausruhen … in dir ganz sicher sein … und hier bist du immer genau richtig, so wie du bist … Du kannst gedanklich auch wieder in deinen Raum der inneren Stärken gehen … kannst dein Orange entstehen lassen … darin baden und spüren, was alles darin steckt … es dann in den Körper strömen lassen … der immer ruhiger … und entspannter wird …«

## 2. Sitzung

Frau Weidner habe die Aufnahme öfter gehört und empfinde die Schmerzattacken als rückläufig. Das Führen eines Schmerztagebuchs hat sie »satt« und möchte darauf verzichten. Die Patientin wird von mir darin bestärkt, sich auf die guten Tage und angenehmen Momente zu konzentrieren und diese zu genießen.

Ich führe das Spiegelbild auf gewohntem Weg zum inneren Wohlfühlraum und lasse die verkleinerte Anna auch ihr Orange aktivieren. So beginnen ab jetzt alle Sitzungen. Dann entscheidet das Unbewusste der Patientin, wohin die Reise führt. Ich stelle zur Auswahl, zur *Schaltzentrale* (Symbol für das Gehirn), zum *Archiv des Lebens* (Symbol für Erinnerungen), »… um vielleicht einen Film anzusehen, der ursächlich mit den Beschwerden von heute zusammenhängt …«, zum *Ort des Geschehens,* »… wo auch immer das ist …«, oder vielleicht irgendwo anders hinzureisen. Das Angebot, ein *Helferwesen* zu finden, wird immer wieder eingestreut.

Anna nimmt einen Rucksack »mit allem Notwendigen drin« mit und wünscht sich einen inneren Heiler oder eine Heilerin als Begleitung. Es erscheint eine modern wirkende Heilerin, die wenig spricht und an eine Yogalehrerin erinnert. Der Weg führt zum Nacken. Dort werden wulstige Stränge erkennbar, die laut Heilerin die Muskulatur darstellen. Leider ist nicht erkennbar, ob die Stränge »normal« ▸

aussehen. Daher lade ich Anna zu einem Vergleichsbild ein: »Du kannst an dieser Stelle einfach mal eine *Leinwand* aufbauen.« Sobald diese steht, fordere ich sie auf: »Nun bitte einmal deinen inneren Filmvorführer, auf der Leinwand zu zeigen, wie es hier aussah, als alles gesund und entspannt war.« Es wird sichtbar, dass die Stränge viel weicher und beweglicher waren. Erst jetzt wird die Starre im heutigen Bild deutlich.

Das Unbewusste soll entscheiden, ob es *analytisch* oder *lösungsorientiert* arbeiten möchte. »Nun bitte dein Unbewusstes, dir auf der Leinwand entweder zu zeigen, was sich in der entspannten Muskulatur verändert hat … als es sich mehr und mehr verspannt hat … das kann hier an dieser Stelle in der Muskulatur sein … oder irgendwo anders im Körper … oder es wird dir gezeigt, was die Anna von morgen oder übermorgen verändern muss … hier oder an anderer Stelle … damit sich die wulstigen Stränge wieder entspannen können … Vielleicht wird aber auch etwas ganz anderes sichtbar, das zu erkennen jetzt wichtig ist …«

Zunächst wechseln verschiedene Bilder auf der Leinwand in schneller Folge. »Es kann sich genau das Bild einstellen, das jetzt als Erstes betrachtet werden soll.« Anna sieht die Stränge, wie sie immer weicher und beweglicher erscheinen und eine fließende Bewegung entsteht. Ich lasse sie direkt zu den Muskeln auf der Leinwand sprechen. »Bitte frag einmal die Muskulatur, was der *erste entscheidende Schritt* in der Anna von heute war, damit sie sich wieder so bewegen konnten.« Die Muskeln auf der Leinwand antworten »einfach so«, dass sie »von oben« ein Kommando zum Loslassen bekommen haben. Anna bekommt die Bestätigung, dass die Schaltzentrale, ein Symbol für das Gehirn, diese Veränderung initiiert hat. Das Spiegelbild reist mit der Heilerin dorthin.

Die *Schaltzentrale* erinnert an ein modernes Großraumbüro mit vielen Arbeitsplätzen, auf denen Monitore stehen und an denen »Männchen« arbeiten. Die sowohl weiblichen als auch männlichen Figuren unterscheiden sich nur in der Haarfarbe und in der Farbe ihrer Mützen. Ich lade Anna dazu ein, sich zu orientieren und dann den *Arbeitsplatz* zu finden, der für den Bewegungsapparat zuständig ist. Sie trifft auf ein Männchen mit blauem Käppi. Anna schildert ihr Ziel, wieder entspannt und schmerzfrei zu werden, und berichtet von den Bildern auf der Leinwand. Weiter bitte ich sie zu fragen, welche Schritte notwendig sind, wieder dorthin zu kommen. Sie ist aber kaum zu bremsen, dem Männchen Vorwürfe zu machen: »Ich mache doch schon ganz viel: Entspannungsübungen, gehe in Fitness, mache Kraftsport, war bei der Physio … und was weiß ich nicht alles!« Die Heilerin schaltet sich plötzlich ein und stoppt Anna. Sie sagt: »Es ist nicht die Frage, *was* du alles machst, sondern *wie* du es machst!« Ich bitte Anna, sich von dem Männchen auf dessen Monitor zeigen zu lassen, was *in* Anna passiert, wenn sie all das macht.

Das Männchen zeigt sehr eindrucksvoll, wie Annas Muskulatur bei bestimmten Übungen überfordert wird und zunehmend verspannt. Es wird deutlich, bei welchen Kraftübungen die Muskeln immer härter werden. Nach einer Weile lasse ich sie die Heilerin fragen, was genau für die *Anna im Außen* hilfreich oder schädlich ist. Die Patientin bekommt genau aufgezeigt, welche Geräte weggelassen werden sollen, wo die Gewichte zu hoch eingestellt sind und dass vor allem Dehnübungen fehlen. Die Entspannungseinheiten seien viel zu kurz und Anna konzentriere sich dabei bereits gedanklich auf Arbeiten des Alltags, statt abzuschalten.

Diese Informationen machen Frau Weidner sehr nachdenklich und sie nickt immer wieder zustimmend. Ich lasse Anna den inneren Helfern danken und führe sie wieder in den Wohlfühlraum. Dort spreche ich ihr erneut eine *Tonaufnahme* auf ihr Handy, in die ich dieses Mal die *Quintessenz der Sitzung* einfließen lasse. Die Patientin ist nach Auflösung der Trance einerseits sehr entspannt und andererseits irritiert. Ihre Freunde würden öfter zu ihr sagen, dass sie es »zu gut gemeint« habe, dass sie immer »zu krass etwas erreichen« und »alles perfekt machen« wolle. Nun habe sie es aber erstmals gespürt und verstanden. Ich lasse sie in ihrem tiefen Gefühl und vermeide das Zerreden des posthypnotischen Moments. Stattdessen verabschiede ich sie mit der positiven Suggestion, dass sie den genau richtigen Weg finden werde, die neuen Erkenntnisse mit dem bestmöglichen Maß der Dinge umzusetzen. Dabei empfehle ich ihr, beide bisherigen Tonaufnahmen weiter anzuhören.

## 3. Sitzung

Die Patientin kommt nach vier Wochen wieder und berichtet von einer deutlichen Verbesserung im Nackenbereich. Die Kopfschmerzen seien viel besser geworden. Jedoch erwache sie weiterhin, wenn auch seltener, mit Kopfschmerzen, die scheinbar eher unabhängig vom Nacken seien. Es falle schwer, irgendwelche Zusammenhänge zu erkennen. Die Aufnahmen höre sie ca. fünfmal pro Woche. Sie habe auf ein Fitnessgerät vollständig verzichtet und zwei weitere für den Schulterbereich schwächer eingestellt und dehne sich nach dem Training ausgiebig. Zur Entspannung gehe sie in Pausen inzwischen häufig auch ohne Tonaufnahme gedanklich an ihren Wohlfühlort und schwimme dort ausgiebig im warmen Meer.

Wir starten die Körperreise wie gewohnt und nach der Aktivierung des Orange lade ich das Spiegelbild ein: »Dein Unbewusstes kann nun entscheiden, ob du noch einmal zur Nackenmuskulatur gehst … oder zur Schaltzentrale … vielleicht gibt es auch einen anderen Ort, der zum Verständnis der Kopfschmerzen wichtig ist … oder was auch immer jetzt dran ist …« Der Weg führt erneut in die Schaltzentrale zum Männchen mit dem blauen Käppi. Die Heilerin ist auch wieder dabei. Ich lade Anna ein, das Männchen anzusprechen: »Bitte das Männchen auf dem Monitor zu zeigen, was *in* dir passiert, wenn morgens deine Schmerzen entstehen … vielleicht auch, was kurz vorher passiert … welche Stelle gilt es anzuschauen?« Auf dem Monitor wird nun die Kiefermuskulatur gezeigt, die beeindruckend die Zähne aufeinanderbeißen lässt. Die Mahlbewegungen sind von deutlichem Knirschen begleitet, sodass Anna sagt: »Uh, das klingt ja furchtbar! Und sieht gar nicht gut aus.

Das habe ich mir ganz anders vorgestellt – kein Wunder, dass mir morgens manchmal alles wehtut.« Frau Weidner verzieht unangenehm beeindruckt das Gesicht und lässt die verkleinerte Anna das Männchen fragen: »Warum passiert das so? Kannst du das nicht einfach abschalten?«

Das Männchen erläutert, dass es sich um ein ziemlich altes Programm handele, das »schon ewig so läuft«. Es wird im Schlaf gestartet und hat eine automatische Abfolge. Er könne das nicht eigenmächtig ändern und auch die Heilerin weiß nicht, wie das geht. Ich rege an, dass Anna selbst als »Oberchefin« dem Männchen den Auftrag geben könne, das Programm zu ändern. In diesem Moment hört Anna eine innere Stimme, die sagt: »Das kannst du vergessen!« Offensichtlich gibt es einen *Widerstand*, der ein Veto einlegt. Ich bitte sie, der Stimme zu sagen: »Ich höre dich … und ich höre, dass du sagst: ›Das kannst du vergessen.‹« Darauf die Stimme: »Na, das wird ja auch Zeit!« Ich leite Anna weiter an, mit der Stimme im Kontakt zu bleiben. Die Stimme folgt der Einladung, sich zu zeigen, und nimmt das äußere Bild von Frau Weidners Großvater an.

Der Großvater habe bereits zu Lebzeiten immer gesagt: »Du musst einfach nur die Zähne zusammenbeißen, dann wird es schon gehen!« Die Patientin glaubte sich davon längst distanziert zu haben und staunt, dass die Stimme noch immer in ihr wirkt. Ich lade sie zu einer *Widerstandsarbeit* ein und Anna fragt: »Kommst du von innen oder außen oder beides?« Der Großvater kommt größtenteils von außen. Ich lasse Anna beide Teile voneinander trennen. Auf der einen Seite steht weiterhin der Großvater, der nun zu 100 Prozent ein von außen kommendes *Introjekt* darstellt. Auf der anderen Seite zeigt sich ein kleiner Kobold, der vollständig von innen kommt. Der Großvater wird *verabschiedet* und fliegt auf den Planeten der Ahnen, wo er vom verstorbenen Großvater wieder aufgenommen wird. Ein *Schutzschild*, der eine erneute Übernahme verhindern soll, wird errichtet.

Der Kobold ist ein *innerer Anteil*, der auf jeden Fall bleiben muss. Er wird gefragt, was ursprünglich seine gesunde Funktion war, bevor er sich mit dem Großvater verbunden hat. Er war dafür zuständig, auch mal gegen Regeln zu verstoßen und »Fünfe gerade sein zu lassen«. Die Heilerin empfiehlt, ihn in Zukunft für angemessene Pausen zuständig sein zu lassen. Frau Weidner scheint sich selbst im Job sehr anzutreiben und die Pausen zu vernachlässigen. Hier soll der Kobold demnächst »mit Nachdruck für Entspannung sorgen«. Er bekommt einen Platz in der Schaltzentrale und darf alle Arbeitsbereiche überblicken. Anna bedankt sich bei allen Helfern und bekommt im Wohlfühlraum eine weitere Zusammenfassung aufgesprochen.

## 4. Sitzung

Frau Weidner kommt freudestrahlend und berichtet über eine enorme Besserung. Sie habe »alles« verändert und sei sehr zufrieden. In der folgenden Körperreise bekommt Anna vom inneren Team eine positive Rückmeldung, dass sie auf einem sehr gesunden Weg sei. Daher fassen wir das bisher Geschaffte noch einmal zusammen und ich erstelle eine Tonaufnahme, die Entspannung, Ressourcen und die neu erarbeiteten Schritte vereint. Die Patientin bedankt sich und beendet zufrieden die Therapie.

## 5. Sitzung

Nach einem halben Jahr erscheint Frau Weidner erneut. Die Beschwerden seien wieder aufgetreten und sie wolle gleich reagieren. Sowohl im Gespräch als auch in einer Körperreise wird deutlich, dass sich die Patientin viel zu schnell in Sicherheit wähnte und ihre eigenen Absprachen ignorierte. In der Schaltzentrale erhält sie die Rote Karte, weil sie ihre Entspannungsaufnahmen gar nicht mehr genutzt und die Pausenanweisungen des Kobolds überhört hat. Das *innere Team* signalisiert deutlich, dass die erarbeiteten Veränderungen auf Dauer eingehalten werden müssen, da es sonst immer wieder zu Verspannungen kommen kann. Die Patientin ist von der Deutlichkeit ihres Teams beeindruckt und auch ich habe den Eindruck, dass diese Botschaften bei ihr ankommen. Danach ist Frau Weidner nicht mehr erschienen, schrieb mir aber ein halbes Jahr später eine nette Weihnachtskarte: »… und immer, wenn ich wieder Kopfschmerzen bekomme, denke ich wieder an Ihre Aufnahme, höre sie und trete auf die Bremse …«

*Dies ist ein reales Fallbeispiel, das verdeutlichen soll, wie eine imaginäre Körperreise verlaufen kann. Durch offene Formulierungen entstehen ganz individuelle Bilder und Wahrnehmungen, denen die Patient:innen folgen können. Keine Reise gleicht der anderen. Auf symbolischer Ebene kann im Körper sowohl analytisch als auch lösungsorientiert prospektiv gearbeitet werden. Die stabilisierende Basis bilden der Wohlfühl- und der Ressourcenraum, mit denen Patient:innen effektiv Selbsthypnose üben können. In der weiteren Therapie können Erwachsene, Jugendliche und Kinder sowohl somatische als auch psychische Beschwerden lindern. Viele andere Therapieformen können integriert werden, sodass die Therapeut:innen ebenfalls ganz individuell damit arbeiten. Die Möglichkeiten der imaginären Körperreisen sind dadurch nahezu grenzenlos.*

**Sabine Fruth** ist Ärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und seit 1993 in eigener Praxis niedergelassen. Sie beschäftigt sich seit 2004 intensiv mit Hypnose bei Erwachsenen und Kindern und hat eigene Therapiekonzepte entwickelt: die »Imaginären Körperreisen« sowie das »Haus des Wissens«. Außerdem ist sie als Referentin zu den Themen Psycho- und Hypnotherapie tätig und hat bislang zwei Bücher veröffentlicht.
Kontakt: praxis@sabine-fruth.de

Trancetext

# Der König und sein Reich

## Mit unserem Körper arbeiten, nicht gegen ihn

**Dorothea Thomaßen**

*Wir haben fast alle Bilder im Kopf, wie wir sein möchten. Wollen wir diese Ideale verwirklichen, stoßen wir nicht selten auf körperliche Grenzen. Doch die Vorstellungen und angestrebten Ideale können so stark sein, dass sie die Signale des Körpers, sein mitunter sehr deutliches Feedback übertönen. Oft kann selbst eine Krankheit dieses Idealbild nicht korrigieren. Die meisten Kranken wünschen sich lediglich, dass ihr Körper wieder gesund wird, er soll das Wunschbild erfüllen. Auf die Frage, was gesund sei, antworten viele: »Mein Körper soll einfach da sein und funktionieren. Er soll wieder tun, was ich will.« Das ist verständlich, wirft aber eine Frage auf: Wie soll der kranke Körper Ziele erfüllen können, die schon für den gesunden mitunter nur Wunschdenken waren?*

*Ich habe dieses Dilemma am eigenen Leibe erfahren, denn ich war mehrere Jahre lang ernsthaft krank. Da ich damals schon verschiedene Visualisierungstechniken kennengelernt hatte, imaginierte ich sehr hoffnungsvoll Mechanismen, die meinen Körper wieder in die gewünschte Form bringen sollten. Doch zu meiner Überraschung verschlechterte sich mein Zustand hierbei. Ähnliches habe ich seither auch bei Klienten beobachtet, wenn die Auftragsklärung ausschließlich das Bild eines optimal funktionierenden Körpers herausarbeitete. So begann bei einer Frau mit Gesichtskrämpfen das ganze Gesicht zu zucken, als sie mir beschrieb, was sie alles wieder können wollte, ein Mann mit Analspasmus klagte: »Jetzt ist der Schmerz plötzlich ganz stark geworden.« Ich erkläre es mir heute so, dass diese Bilder Stress verursachen: Ihretwegen wurde in der Vergangenheit das körperliche Feedback übergangen, sodass der Körper nun seine Signale verstärkt.*

*Für mich ist es daher zentral geworden, den Behandlungsauftrag als eine kinästhetische Erfahrung zu entwickeln, wie sich nämlich ein gesunder Körper anfühlen würde. Wie der Auftrag im salutogenen Ideolekt des Klienten herausgearbeitet werden kann, habe ich an anderer Stelle beschrieben.**

*Es empfiehlt sich, nicht gegen unseren Körper zu arbeiten, sondern mit ihm, denn wir erreichen unsere Ziele oft viel besser, wenn wir unsere Bedürfnisse, Rhythmen und individuellen Besonderheiten berücksichtigen. Daher schließe ich an die Auftragsklärung oft eine Trance an, die ich »Der König und sein Reich« genannt habe und bei der es darum geht, einen Zugang zum Körper zu schaffen, mit ihm vertraut zu werden. Im Zentrum steht der Bodyscan der buddhistischen Achtsamkeitsmeditation, wie er beispielsweise in der Vipassana-Tradition des Theravada-Buddhismus gelehrt wird. Auch die von mir entwickelte Trance arbeitet mit Bildern, aber sie dreht die Wirkrichtung um. Während Wunschbilder den Körper krank machen können, wenn sie dazu verleiten, Körpersignale zu übergehen, geht es hier um Vorstellungen, die auf der Basis achtsame Selbstexploration gewonnen*

* Dorothea Thomaßen: »Wie fühlt sich gesund an«, in: DZzH 2/2017, S. 9–11; Dorothea Thomaßen: »Es geht auch anders – Wie Zustandsveränderungen neue Lösungsmöglichkeiten erschließen«, in: DZzH 2/2019, S. 26–30.

Foto: Jaro/stock.adobe.com

*werden. Hierzu hat mich ein Zitat inspiriert, das Buddha zugeschrieben wird: »Der Geist ist wie ein König und der Körper ist sein Königreich.« Da es Menschen gibt, die auf Zitate aus dem religiösen Bereich mit Abneigung reagieren, spreche ich einleitend oft nur von einem klugen Mann oder einem Weisen.*

Ein kluger Mann hat einmal gesagt: »Der Geist ist wie ein König und der Körper ist sein Königreich.« Zweifelsohne spielt der Geist eine sehr wichtige Rolle, aber wie ein König sein Reich von seinen Vorfahren geerbt hat, so hat der Geist den Körper nicht gemacht, sondern vorgefunden. Es gibt Länder mit fruchtbaren Ebenen in gemäßigten Zonen, aber auch Wüstenstaaten oder Reiche in der Kälte. Manche Länder sind gebirgig, andere liegen am Meer. Jedes Land hat seine Gefahren, aber auch seine Schönheit und seine Schätze. In der Wüste ist es heiß und trocken, sie hat aber auch Oasen, wunderschöne Sonnenauf- und -untergänge und manchmal Erdöl. In arktischen Zonen ist es kalt, doch es gibt dort Fische und Bodenschätze, in der Dunkelheit einen traumhaften Sternenhimmel sowie Polarlichter und Sommertage rund um die Uhr. Im rauen Gebirge kann es schlagende Wetter geben, aber auch Erze und Edelsteine. Und selbst in den fruchtbaren, von Flüssen durchzogenen Ebenen ist es wichtig, die Jahreszeiten zu kennen und zu wissen, wann man säen, wann man ernten und wie man sich vor Überschwemmungen schützen muss.

Es gibt Könige, die gehen am liebsten auf Konferenzen und treffen andere Könige, reisen hierhin und dorthin und schauen sich die Welt an. Doch wer sein Land gut regieren möchte, sollte dieses Land gut kennen, denn wo Wald ist, ist Wald, wo Meer ist, ist Meer, wo Gebirge ist, ist Gebirge. Und in den Märchen aus Tausendundeiner Nacht gibt es sogar Könige, die kleiden sich wie einer aus dem Volke, um zur Abendessenszeit, wenn die Menschen zusammensitzen und reden, durch die Straßen zu gehen und zuzuhören: Sind die Straßen sicher oder gefährlich, sind die Beamten gerecht oder korrupt, leiden die Menschen oder sind sie zufrieden?

Ich möchte den König / die Königin [Name] einladen, zuerst eine Haltung einzunehmen, die sich so wohl wie möglich anfühlt … denn es ist leichter, ein Land zu bereisen, in dem man sich wohlfühlt … Vielleicht gibt es Stellen im Körper, da ist es nicht leicht, sich wirklich wohlzufühlen ... einfach nur so wohl wie möglich, und so wie es geht, ist gut genug … Und wenn irgendwann ein Impuls entsteht, die Haltung zu ändern … das ist jederzeit möglich.

Wenn der Körper nun seine Haltung gefunden hat … wie fühlen sich gerade jetzt die Fußsohlen an … und wie die Schädeldecke … und zwischen Schädeldecke und Fußsohlen liegt das eigene Land … da ist also jetzt das eigene Land … in dieser Haltung.

Und es geht nicht darum, an einer Stelle ein bestimmtes Gefühl zu haben … sondern einfach nur sehr achtsam, sehr respektvoll zu spüren … was ist da jetzt? Und wenn man spürt … da fühle ich gerade nichts … oder nur sehr wenig … das ist gut genug. Genauso kann es sein, dass es irgendwo unangenehm ist. … Das Gefühl in Ruhe lassen … nur achtsam und respektvoll wahrnehmen, … wie das Wetter an einem bestimmten Tag ist … Man spürt mehr, wenn man spürt: … da ist vielleicht kein Gefühl … oder ein unerwünschtes … als wenn man sich ständig sagt, was man fühlen sollte … aber nicht fühlt … So wie es geht, ist gut genug.

Jedes Land hat seine Rhythmen … Tag und Nacht … wann ist Frühjahr, Sommer, Herbst … wann ist Winter … vielleicht Ebbe, vielleicht Flut … einatmen und ausatmen … wie weit kommt jetzt der Atem bis in den Bauch … wenn der Atem einfach so fließt, wie er jetzt fließt … wie hebt und senkt sich dabei die Brust … und was ist dabei unterhalb der Nase, oberhalb der Oberlippe zu spüren … einfach nur beobachten, kennenlernen … und so wie es geht, ist gut genug …

Um dann wieder die Fußsohlen zu spüren … dann die Handinnenflächen … die Schädeldecke … den ganzen Körper in dieser Haltung … das eigene Land in seinem Rhythmus … und so wie es geht, ist gut genug.

Und so, wie man manchen Weg öfter gehen muss, um eine Landschaft besser zu verstehen … sich dadurch überhaupt erst Wege ins eigene Landesinnere bilden … beim nächsten Mal an der gleichen Stelle sich vielleicht etwas ganz Anderes tut … wie fühlt sich die Schädeldecke jetzt an … in Ruhe weitergehen zum Gesicht, … von dort zu den seitlichen Kopfpartien … zum Hinterkopf … und dann den ganzen Kopf als Einheit … einfach so … so einfach.

Von hier aus zu den Schultern … was da ist, in Ruhe lassen … sich nur vertraut machen … dann weiter zu den Oberarmen … Ellbogen … Unterarmen … bis in die Hände mit Handrücken, Daumen und Fingern … und dann diesen ganzen Landstrich von den Schultern bis in die Hände … und so wie es geht, ist gut genug.

Um sich dann einfach mal in den Handinnenflächen auszuruhen … rasten, indem die Wahrnehmung dort ruht … in Ruhe gelassen wird, was da ist … einfach so … so einfach … eins sein mit den Händen.

Und nach einer kleinen Pause … wie fühlt sich gerade die Brust an … was ist da noch, außer dem Gefühl des eigenen Rhythmus … der Oberbauch … der Bauch … die ganze Front als Einheit?

Und wie ist der Nacken jetzt, genau jetzt? … Von dort zum oberen Rücken … zum mittleren Rücken … zum tiefen Rücken … den ganzen Rücken als Einheit … sich einfach nur vertraut machen … sehr achtsam … sehr respektvoll.

Und wie ist der Nacken jetzt? … Um dann in Ruhe … und so wie es geht, ist gut genug … durch die Wirbelsäule … Wirbel ►

Anzeige

DGZH Curriculum
Hypnoseassistenz
BERLIN 2022/23

*»Hypnose im Team ist erfolgreich und effektiv.«*

**Kennenlernen des hypnotischen Praxisalltags**
Dr. Jeannine Radmann
16./17. September 2022
Sie erlernen u.a. mit Rapport, Pacing und Leading die Grundkenntnisse der Hypnose bis zur „Drei-Worte-Induktion".

**Kinderhypnose**
Dr. Ute Stein
04./05. November 2022
Ein Schwerpunkt dieses Kurses wird u.a. das „interessante" Kind in Ihrer Praxis sein.

**Sinnesschärfe und Flexibilität**
Dr. Gerhard Schütz
20./21. Januar 2023
Vom Spezialisten für hypnotische Sprache erfahren Sie u.a. wie Sie mit der Macht der Worte den Patienten in Trance bringen.

**Der Umgang mit schwierigen Patienten**
Ute Neumann-Dahm
10./11. März 2023
Am Ende dieses Kurses beherrschen Sie u.a. Kommunikationstools, mit denen Sie anspruchsvolle Patienten einfangen.

**Fortgeschrittene Methoden der Hypnose**
Dr. Horst Freigang und Dr. Jeannine Radmann
12./13. Mai 2023
Begeistern Sie Ihren Chef/in nach diesem Kurs u.a. mit Doppelinduktion, denn doppelt tranct besser.

*»Lasst Hypnose zum Teamspirit werden.«*

Für Ihre Sicherheit: 2G+

DGZH-Regionalstelle Berlin-Brandenburg
Dr. Jeannine Radmann
c/o Zahnärzte im Gesundbrunnen-Center
Dr. Radmann + Partner
Badstraße 4, 13357 Berlin
www.dgzh-berlin.de
info@dgzh-berlin.de
Tel. 030-4945040

SAVE THE DATE
10. September 2022
7. Hypnoseassistenz-Symposium Hypnose-Kongress Berlin

für Wirbel … Halswirbelsäule … Brustwirbelsäule … Lendenwirbelsäule … Kreuzbein und Steiß.

Von hier aus zum Gesäß … wie fühlen sich jetzt die Hüften an … was da ist, in Ruhe lassen, … die Oberschenkel … Knie … Unterschenkel … Waden … Füße mit Zehen und Fußsohle … die ganze Region vom Gesäß bis zu den Fußsohlen als Einheit … und so wie es geht, ist gut genug.

Und die Aufmerksamkeit in den Fußsohlen zur Ruhe kommen lassen, … sich dort ausruhen wie an einem vertrauten Rastplatz … einfach so … dort ganz bei sich sein … einfach so … so einfach … eins sein mit den Fußsohlen.

Von dort in Ruhe wieder zu den Handinnenflächen … wie ist es nun hier … dann zur Schädeldecke … jetzt … um dann den ganzen Körper wahrzunehmen … das eigene Land … in dieser Haltung … mit seinem Rhythmus … mit allem, was hier jetzt zu spüren ist … sich einfühlen in sich selbst.

Denn das … was da jetzt im Zentrum der Wahrnehmung ruht … ist das eigene Sosein im gegenwärtigen Moment … das Selbst, wie es gerade jetzt bewusst ist … jetzt sich seiner selbst bewusst seiend … genau das ist … eine Form des Selbst-bewusst-Seins … sich so selbst bewusst fühlend … mit sich fühlend … im Mitgefühl mit sich selbst … und was da jetzt in Form des Körpers bewusst wird … ist gleichzeitig eine wichtige Information … über das eigene Land … das eigene Leben … das eigene Sein eine wichtige Information … in Form des Körpers.

Erlaube deinem Körper, deinem Geist ein Lehrer zu sein … So wie man von Sonne, Wind und Regen lernen kann … von Pflanzen und Tieren … von Bergen und Seen … Wie kluge Könige von ihren Untertanen lernen, wenn sie zur Abendessenszeit verkleidet durch die Straßen gehen, um zu hören, wie es um das Land steht … Oder ihnen auch offen und aufmerksam zuhören, sich in sie einfühlen.

Wie reagiert das Land darauf, wenn es Aufmerksamkeit geschenkt bekommt? … Was macht es mit dem König, sein Land kennenzulernen … was lernt er gerade? Was wird da gerade bewusst … wenn man einfach so sein darf … wie man ist? Wie ist es, sich mit seinem Land verbunden zu fühlen … um sich schließlich auf eine Art nach außen zu orientieren, die in einer spürbar guten Verbindung bleibt … und so wie es geht, ist gut genug.

**Dr. Dorothea Thomaßen** ist Fachärztin für Chirurgie und arbeitet in einem weiten Spektrum der Psychosomatik mit Menschen aller Altersgruppen auf der erweiterten Basis ericksonscher Hypnose und traditioneller chinesischer Medizin.
Kontakt: thomassen@dgzh.de

**HYPNOTISCHER STREIFZUG**
**Kolumne von Steffi Könnecke**

# SEHEN

Fröhlich setzt sich Fuß vor Fuß, rechter Arm fliegt sorglos schlenkernd vor und zurück. Linke Finger scheinbar wild bewegt. Kopf nickt hoch und runter, Augen strahlen, Pudelmützenbommel wippt ganz aufgeregt. Mit langen Schritten wird sich Weg gebahnt, nicht rechts, noch links geschaut, sorglos entspannt geht's durch die Innenstadt. Was kost' die Welt! Lächelnd blicke ich dem Hosenbund auf Halbmast hinterher. Erinnere ausgefranste Schlaghosen mit abgelatschten, löchrigen Converse, eiskalte Füße im Winter, Cool-Sein verlangt Opferbereitschaft. War definitiv ein super Gefühl, für das sich Schnupfen und elterliches Schimpfen gelohnt haben. Meine Stimmung ist merklich gestiegen. So recht wollte sie sich nicht einstellen. Fröstelnd, maskiert, ständig Impfnachweis und Personalausweis zückend, bin ich unterwegs. Meine Lieben und lokale Händler sollen beglückt werden. Mal wieder shoppen nach Herzenslust, anschauen, riechen, anfassen, abwägen, das wird ein Spaß! Ich bin geimpft und geboostert, meine Eintrittskarte zurück ins normale Einkaufserlebnis. Herrlich! Also schick gemacht, zur Feier des Tages eine Maske in Rosa, passend zum Schal. Und fühle mich schlagartig so gar nicht im erinnerten, richtigen, analogen Leben. Ich schaue in keine Gesichter. Ich kann nicht SEHEN. Ich stehe Schlange. Ich kann mich nicht FREI bewegen, ich fühle mich gehemmt. Ich reagiere unsicher, wenn mir ein Pulk von Menschen entgegenkommt. Da kommt ein PULK! Wo weiche ich hin und aus? Ich kann ja nichts SEHEN. Besser verlasse ich meine Umlaufbahn, Abstand wahren, Rücksicht nehmen. Ausweichend lächele ich freundlich nickend und ernte? Nichts. Ich bin unsichtbar. Wer achtsam lebt, entdeckt auch im Kleinen das Großartige! Ich baue mich auf, erhobenen Hauptes steuere ich meinen Lieblingsladen an. Und stehe Schlange mit meiner Vorfreude, gleich an Regalen vollgefüllt mit Büchern genießerisch entlangstreifen zu können. Wie gerne ich an Buchseiten rieche, ich behaupte, jedes Buch riecht anders. Ich sehe mich schon durch die unterschiedlichen Abteilungen gehen. Sorry, Mitmenschen, dieser Besuch wird dauern. Ihr steht Schlange, um unter den Auserwählten sein zu können, aber Bücherstöbern ist noch besser als Schokolade und Torte. Ich frohlocke, die Schlange scheint schneller kürzer zu werden. Schau, ermutige ich mich, bisschen Geduld und Gelassenheit, alles easy, der Weg ist das Ziel – here comes the sun! Es ist, wie es ist, stell dir vor, dass du der Andere bist. Wir sitzen alle in einem Boot, alle stecken hinter ihren Masken, stehen Schlange und müssen nachweisen, dass sie sie selbst sind. Dir geht es gut, und solange du denken kannst, bist du! Selbstgespräche sind wirklich empfehlenswert, ich höre mir echt gerne zu. Still und sinnierend stehe ich in der Schlange und schaue dem fröhlich Schlenkernden hinterher. Ihm Entgegenkommende weichen aus, er ist ganz bei sich. Ein friedliches Gefühl erfüllt mich. Umringt von versteckten Gesichtern, zum Innehalten gezwungen, fühle ich mich ruhiger und gelassener. Ich SEHE ihn, wie er gedankenverloren im Einklang mit sich seiner Wege geht. Alle SEHEN ihn. Ich schaue mich um. Da nickt mir ein Paar vor mir verständig zu. Die Jugend! Ich stutze kurz, dann atme ich erleichtert auf. Ich bin nicht unsichtbar, man hat mich beim SEHEN gesehen. Ich nicke lächelnd. Stehe geduldig an, lese und schnuppere im Buchladen. Und mit weit ausholenden Schritten und Arme schlenkernd bummele ich weiter. Ich sehe und ich werde gesehen. Das macht mich sehr glücklich und gelassen.

Auch ideal, um eigene Schmerzen und Verspannungen endlich loszuwerden

Die ideale Ergänzung zur Hypnose

# *Turbo*Akupunktur™

## Zur Relaxation und Analgesie

Viele Ärzte und Zahnärzte wissen bereits um die Wirksamkeit der Akupunktur. Viele scheuen sich jedoch vor dem Aufwand, Akupunktur zu lernen nach dem Motto „zu kompliziert, dauert zu lange". Dass das auch ganz anders sein kann, zeigt Ihnen der international renommierte und vielfach ausgezeichnete Akupunkturexperte und Begründer der *Turbo*Akupunktur™ Dr. Thay Joe Tan (Arzt und Zahnarzt) an nur einem Wochenende.

Schnell und einfach erfahren Sie, wie sie Ihre Patienten mühelos relaxieren und so jede Behandlung für Patient und Behandlerteam zu einem angenehm entspannten Erlebnis wird … anwendbar „solo" oder als ideale Ergänzung zur Hypnose.

### Online LIVE Akupunktur KOMPAKT Schnellstarter-Kurs
inkl. Abrechnungstipps

- Ideal für Neu-/Wiedereinsteiger
- Einfach • schnell • sofort einsetzbar
- Mehr Kompetenz = Mehr Privatumsatz
- Mehr Freude im Beruf

### AN einem Wochenende erhalten Sie:

- Kompaktwissen Chinesische Medizin
- 2 universell einsetzbare Akupunkturpunkte
- GOÄ/GOZ-Abrechnungstipps
- Fortbildungspunkte
- Einzigartige Gelegenheit eigene Schmerzen loszuwerden

### NACH einem Wochenende können Sie:

- mit Akupunktur effektiv behandeln:
  - Schmerzen allgemein (insbes. Zahnschmerzen inkl. Dolor post, Schleiftrauma, CMD)
  - Stress, Verspannungen, Bruxismus
  - Schlafstörung, innere Unruhe
  - Verdauungs- & Menstruationsbeschwerden
- **Akupunktur routinemäßig einsetzen:**
  - **bei JEDER Behandlung zur allgemeinen Relaxation und Analgesie**
  - **bei Bissnahme zur Relaxation von Kiefergelenk, Nacken-, Hals- und omohyoidaler Muskulatur**
- nach GOÄ/GOZ 20-50 € pro Sitzung abrechnen

### Kongress Stuttgart 28.–30.10.2022
***PAINFREE 2022 - Endlich schmerzfrei!***
4th World Summit on *Turbo*Acupuncture®
for Instant Pain Elimination
inkl. Schnellstarter-Kurs (siehe links)

- Online LIVE Akupunktur KOMPAKT Schnellstarter-Kurs
- LIVE Patientendemonstration
- Hands-on-Training
- Covid19-konformes Hygienekonzept
- Dekoratives Teilnahmezertifikat
- Fortbildungspunkte

**TERMINE**
Sa.-So.
jeweils 10-18 Uhr
**12.-13.03.2022**
**09.-10.04.2022**
**14.-15.05.2022**
**11.-12.06.2022**
weitere Termine auf Anfrage

**Info und Anmeldung**
**akupunktur-schnell-und-einfach-lernen.de**

**Veranstalter**
*Turbo*Akupunktur™-Akademie Dr. Tan
Königstr. 70 • 70173 Stuttgart
0176 / 477 196 47 (WhatsApp oder Telegram)

AI 2020 Global Excellence Awards WINNER

**Dr. Thay Joe Tan**

Most Influential
Pain Elimination Expert - 2020

## **Dr. Thay Joe Tan**, Arzt und Zahnarzt

Ehem. Oberarzt der TCM-Klinik Bad Kötzting, Erste Deutsche Klinik für Traditionelle Chinesische Medizin, Universitätskrankenhaus der Beijing Universität für Chinesische Medizin • Begründer der ***Turbo*Akupunktur™** für sofortige Schmerzelimination • Gründer und Leiter der *Turbo*Akupunktur™-Akademie Dr. Tan sowie einer der größten ärztlich geführten Praxen für Akupunktur in Europa • Bestseller-Autor *The One Big Thing* (Co-Autor Brian Tracy) • International mehrfach ausgezeichneter Akupunkturexperte für sofortige Schmerzelimination

## Was Ärzte und Zahnärzte über ***Turbo*Akupunktur™** sagen:

*"Thay Joe ist ein großes Vorbild und toller Lehrer für Akupunktur für mich. Es ist sehr beeindruckend, wie Schmerzen meistens mit einer einzigen Nadel verschwinden. Sehr empfehlenswert!"*
**ZA Dr. Albrecht Schmierer**, Gründungspräsident der DGZH

*"Eine sehr interessante Technik … Überzeugend präsentiert … Verblüffend einfache Anwendung … Beeindruckende Effekte … Die Teilnehmer waren sehr begeistert vom Wissensschatz des Referenten."*
**ZA PD Dr. Thomas Wolf**, Präsident der DGZH und Vorstandsmitglied des FVDZ (Freier Verband Dt. Zahnärzte)

*"Es hat sehr schnell zur absoluten Entspannung geführt … Schmerzfreiheit und Entspannung …"*
**ZA Dr. Peter Bührens**, 1. Stv. Bundesvorsitzender des FVDZ (Freier Verband Dt. Zahnärzte)

*"Bei 12-15 Patienten hat er hier im Kurs in jedem einzelnen Fall die Schmerzen komplett eliminiert … das war schon beeindruckend!"*
**Dr. Stefan Hager**, Ärztlicher Direktor TCM-Klinik Bad Kötzting, Erste Deutsche Klinik für Traditionelle Chinesische Medizin, Universitätskrankenhaus der Beijing Universität für Chinesische Medizin, Certified *Turbo*Acupuncturist™

*"Lieber Thay Joe, bin begeistert von der Wirkung […]!!! Habe gerade den super starken Würgereiz beim Abdruck eines 14-Jährigen mit progenem Zwangsbiss quasi wegschalten können und den Unterkiefer bei der Bissnahme sowohl aus der Schwenkung als auch in Neutralrelation beidseitig einstellen können!!! Wow!!! DANKE!! Bis sobald wie möglich!!"*
**ZÄ Dr. Marianne Strohal**

*"Die TurboAkupunktur™ Masterausbildung hat mich in der Patientenbehandlung im Bereich Schmerztherapie um Meilensteine nach vorne gebracht. Schmerzfreie Patienten sind zufriedene, glückliche Patienten und das fördert die Berufszufriedenheit!"*
**ZÄ Dr. Gwendolin Sprenger**, Flottillenarzt Deutsche Bundeswehr, *Turbo*Acupuncturist™

M&A TODAY GLOBAL AWARDS 2022 WINNER
Pain Elimination and Global Doctor Training Centre of the Year 2022

M&A TODAY GLOBAL AWARDS 2021 WINNER
Pain Elimination and Global Doctor Training Centre of the Year 2021

CORPORATE AMERICA TODAY ANNUAL AWARDS 2019 WINNER
Dr. Thay Joe Tan
Acupuncturist of the Year 2019

Global 100 2019 WINNER
Akupunktur im Zentrum Dr. Tan
Pain Elimination and Global Doctor Training Center of the Year 2019

M&A TODAY GLOBAL AWARDS 2019 WINNER
Dr. Thay Joe Tan
INSTANT PAIN ELIMINATION EXPERT of the Year 2019

GLOBAL VENTURE AWARDS WINNER 2019
*Turbo*Acupuncture Certification Masterclass by Dr. Thay Joe Tan
Acupuncture Seminar of the Year 2019

*"Der Ausbildung in TurboAkupunktur™ verdanke ich eine völlig neue Sichtweise auf den Schmerz und seine Entstehung, auf Krankheiten und ihre Ursachen. Aber das Beste ist, Thay Joe Tan vermittelt dieses Wissen und die Behandlungsstrategien so logisch, verständlich und praktikabel, dass ich sie sofort umsetzen konnte. Die TurboAkupunktur™ ist seit der ersten Ausbildungsstunde fester Bestandteil meines Praxisalltags und aus meinem Leben nicht mehr wegzudenken! Da die TurboAkupunktur™ tatsächlich, wie der Name schon sagt, innerhalb von Sekunden wirken kann, fühlt es sich manchmal an wie Zauberei, und der Blick in die überraschten, fassungslosen & glücklichen Augen der Patienten ist einfach unglaublich."*
**ZÄ Claudia Puls**

Essay

# Nonverbale Trance

Gudrun und Albrecht Schmierer

Jede Kommunikation hat hohe nonverbale Anteile. Uns fällt sofort auf, wenn der Fernsehmoderator der Abendnachrichten eine andere Körpersprache hat, als wir es gewohnt sind. Sofort überlegen wir, ob er krank ist, Stress hat oder vielleicht insgeheim nicht von dem überzeugt ist, was er vortragen soll. Treffen wir auf einen geliebten Menschen, richtet sich unser Körper auf und der Puls wird schneller. Wir fangen an zu strahlen und öffnen die Arme für eine Umarmung. Auch wenn sich die Körpersprache spontan und autonom zeigt, tauschen wir Botschaften aus und sprechen mit dem Körper. Es ist eine Ursprache, die mit dem Lächeln eines Neugeborenen anfängt, weil er genau damit Zuwendung erreichen kann.

All das geschieht unwillkürlich, sodass es einen fließenden Übergang von der nonverbalen Kommunikation in einen natürlichen zwischenmenschlichen Trancezustand gibt. Beim Liebesspiel etwa sind die Partner häufig auf erotische Fantasien konzentriert und fokussiert, die Loslassen und Hingabe fördern. Und jeder Zahnarzt erzeugt bei der Arbeit mit seinem (un-)bewussten Kommunikationsstil Trancezustände bei sich selbst, seinen Patienten und dem ganzen Team. Komme ich am Morgen müde, gebeugt und mit hängenden Mundwinkeln in die Praxis, geht die ganze Mannschaft über die Spiegelneurone in dieselbe Negativtrance und es wird wahrscheinlich ein zäher Tag. Deshalb ist es so wertvoll, sich selbst mit positivem Eigenanker in einen guten Zustand zu bringen, bevor eine solche Situation eintritt. Du willst ein glücklicher Mensch sein, dann fang bei dir selbst an, denn mit deiner Ausstrahlung schaffst du dir deine Welt.

Schon früh beschrieben Pioniere der Hypnose wie Wetterstrand oder Coué, dass sich Trancezustände nonverbal auf andere übertragen und in Gruppen ausbreiten können, und nannten das Phänomen »seelische Ansteckung«. Besonders beeindruckt hat uns Robert Schoderböck, der in der Zahnbehandlung von Kindern überwiegend nonverbal arbeitete. Alle Personen im Zimmer sollten in Trance sein, damit eine Tranceübertragung stattfinden konnte. Wenn er sprach, dann direkt mit dem Zahn: »Zahn, geh' weiter, braver Zahn, Zahn flieg!«

Das bekannteste historische Beispiel für eine nonverbale Arbeitsweise dürfte der Mesmerismus sein. Franz Anton Mesmer schuf mit Glasharfenmusik und einer besonderen Raumgestaltung eine Atmosphäre, in der er überwiegend nonverbal mit Gruppen arbeitete. Er glaubte über eine Kraft, den animalischen Magnetismus, zu verfügen, die sich durch Streichbewegungen, sogenannte Mesmer'sche Passes, übertragen ließe und hierdurch Heilvorgänge in seinen Patienten hervorrufen könne. Auch wenn diese Theorie nie bewiesen werden konnte, sind zahlreiche Genesungen durch seine Behandlungen bezeugt. Das zeigt, wie die Eigentrance des Arztes sich nonverbal heilsam auf eine ganze Gruppe auswirken kann.

## Der Rahmen

Nonverbales Arbeiten ist mit jedem motivierten Menschen möglich, wenn die Beziehung stimmt. Ein Rapport, wie das Einholen eines Einverständnisses, kann durchaus verbal erfolgen. Auch eine Zieldefinition, die den Auftrag der Trance abklärt, geschieht sinnvollerweise im Gespräch. Seedings können bereitwillig stimmen, ganz ohne Worte in Trance zu gehen, sich maximal auf die innere Wahrnehmung zu konzentrieren und so ein gutes Erlebnis zu erzeugen. Menschen, die ein nonverbales Vorgehen wünschen, möchten oft selbstständig, ohne verbale therapeutische Beeinflussung arbeiten. Freiheitsliebend und neugierig wollen sie erfahren, was sich in Trance von selbst ergibt. Manchmal sind es auch sehr intime Themen, die sie für sich alleine bearbeiten möchten. Oder es sind selbstbewusste Patienten, die eine gute Erfahrung autonom machen wollen.

Doch auch wenn es keine gemeinsame Sprache gibt oder kein verbaler Zugang möglich ist, etwa bei Kleinkindern oder mit Menschen aus einem anderen Kulturkreis, kann ein nonverbales Vorgehen sehr hilfreich ein. Die wichtigste Bedingung für eine erfolgreiche nonverbale Therapie ist eine gute und wertschätzende Beziehung, und die teilt sich über die Haltung mit, in der sich Menschen begegnen, und darüber, wie sie einander berühren.

Genau hieraus ergeben sich auch die Kontraindikationen für ein nonverbales Vorgehen. Wenn der Rapport schlecht ist oder Körperkontakt angstbesetzt ist, sollte man im wahrsten Sinne des Wortes die Finger von dieser Arbeitsweise lassen.

## Anwendungsmöglichkeiten in der Zahnmedizin

Während der zahnärztlichen Behandlung können Sensationen wie Lärm, Geruch und Vibration wunderbar beiläufig zur nonverbalen Tranceinduktion utilisiert werden. Wann immer ein gleichmäßiger, monotoner Arbeitsrhythmus möglich ist, sendet das schon eine gute Botschaft aus: Alles ist regulär, alles ist im Fluss und wir machen gute Fortschritte. Eine fokussierte, entspannte Arbeitstrance des Teams ist hilfreich, weil sie Sicherheit und Vertrauen vermittelt.

Foto: DGZH

Unvorhergesehen Unterbrechungen sollten dringend vermieden werden. Muss etwa durch ein wirklich dringendes Telefongespräch die Behandlung unterbrochen werden, sollte eine Hypnoseassistentin die Trance des Patienten aufrechterhalten, indem sie selbst in Trance bleibt, kinästhetisch den beruhigenden Kontakt zum Patienten aufrechterhält und gelegentlich wenige Laute des Wohlbefindens äußert, wie »hm, genau, Sie können noch weiter weggehen … die Pause und Ruhe … genießen … Gleich, wenn die Behandlung weitergeht, können Sie noch weiter, noch tiefer weggehen.«

Bei chirurgischen Eingriffen ohne chemische Anästhesie in Hypnoanalgesie berichten Patienten später oft, dass die Hand auf ihrem Bauch, die nonverbal Atempacing und -leading gegeben hat, besonders hilfreich zur Schmerzkontrolle war.

Auch eine hypnotherapeutische Veränderungsarbeit wie eine Raucherentwöhnung kann nonverbal funktionieren. Im Vorgespräch machen wir folgendes Angebot: »Wenn Sie nachher in Hypnose sind, können Sie zur Lösung ihres Themas in sich hineinhören. Sie können Ihr Unbewusstes bitten, Ihnen Informationen zu geben, was Sie bisher gehindert hat, Ihr Verhalten zu ändern, obwohl Ihnen Ihr Verstand sagt, dass diese Veränderung längst hätte geschehen können. In anderen Situationen haben Sie Veränderungen ganz cool einfach durchgezogen. Sie wissen, dass Sie das können! Wahrscheinlich fehlt nur eine kleine Information, eine Zusammenarbeit zwischen Ihren inneren Teilen, die Ihnen helfen werden, sowie sie sich in Ruhe mal austauschen können. Wenn Sie in Trance gegangen sind, werde ich bei Ihnen sein und Sie begleiten, während Sie ganz ohne meine Worte in sich hineinspüren, was Ihr Körper dazu beitragen kann.« Wenn dann in Trance Bauchgeräusche auftreten, werden diese mit »hm, genau« begrüßt und utilisiert.

Aus dem bisher Gesagten ist sicher deutlich geworden, wie sehr die Eigentrance des Behandlers die Hypnose des Klienten befördert. Im Folgenden möchte ich nonverbale Tranceverstärker spezifiziert nach der Sinnesmodalität beschreiben.

## Visuelle Möglichkeiten

Trance- oder Regenbogenfarben, Bilder, Symbole oder Videoinstallationen gestalten den äußeren Raum und beeinflussen die Stimmung maßgeblich. Sie bieten Anhaltspunkte für die Augen und binden so Aufmerksamkeit, um Schmerzhaftes auszublenden.

Darüber hinaus gibt es zahlreiche visuelle Hilfsmittel wie Pendel, Farbkarten, Taschenlampen sowie Spiralen, die sich in die Mitte hineindrehen, oder Vögel, die auf dem Finger balanciert werden. Auch das Gesicht des Behandlers, das über Kopf angeschaut wird, kann ein Induktionsobjekt sein. Ob durch plötzliches Blenden mit einer Taschenlampe bei einer Turboinduktion, ob mit schnellen Wechseln zwischen hell und dunkel oder ob mit der Farbkontrastmethode, bei der zunächst eine Farbkarte fixiert und die Trance wie angekündigt beim Auftreten der Komplementärfarbe eintritt – allen diesen Methoden ist gemeinsam, dass die Aufmerksamkeit zunächst intensiv nach außen gelenkt wird, bevor sie in einer spontanen Gegenbewegung nach innen geht.

## Auditive Möglichkeiten

Auch unser Reden hat nonverbale Anteile. Summen, Singen, Reimen, Quatsch Reden, gleichzeitiges Sprechen vieler, sodass das einzelne Wort nicht mehr verstanden wird, oder auch unbekannte Sprachen wirken über Tonlage und Stimmklang, Lautstärke, Rhythmus oder ▸

Monotonie. Stimme erzeugt Stimmung. Aber auch Audiotechniken wie Naturgeräusche, Trancemusik und meditative Klangkompositionen, Klassik oder Unterhaltungsmusik, wie man sie im Internet erwerben kann, können atmosphärisch eingesetzt werden. Einfache Mittel der Klangerzeugung sind Trommeln, Metronome oder Klangschalen.

## Kinästhetische Möglichkeiten

Kinästhetisch lassen sich zwei entgegengesetzte Strategien gleichermaßen einsetzen. Zum einen wirken beruhigende, sich wiederholende Reize wie repetierende Bewegungen, Schaukeln, Laufbewegungen, Atempacing oder sogar Verlangsamung durch Atempausen trancevertiefend. Zum anderen können plötzliche, unerwartete Berührung, Wärme- oder Kältereize, Kopfdrehen mit Schwindelerzeugung (TTT: Terpsichore Trance Therapie nach David Akstein), Atemleading und Hyperventilation Zustandsveränderungen provozieren. Auch die äußere Haltung, beispielsweise eine Embryonal- oder Yogaposition, und Handhaltungen wie die Merkelraute beeinflussen die innere Ausrichtung. Mesmer'sche Passes oder Handauflegen mit Reiki steigern die Wahrnehmung der eigenen Aura.

## Olfaktorisch, gustatorische Möglichkeiten

Der Geruchssinn ist direkt mit dem limbischen System verbunden, weshalb Gerüche den Zustand unmittelbar verändern können. Gleiches gilt für den Geschmack, der wesentlich mit dem Riechen verbunden ist. Düfte und Geschmäcker funktionieren wie Anker. Getränke und Lieblingsgerichte aus der Kindheit sind eine Einladung zur Altersregression. Auch können Nahrungsmittel und Getränke eine pharmakologische Wirkung entfalten, etwa Drogen wie Alkohol oder Magic Mushrooms.

Für Zahnärzte, die in unmittelbarer Nähe beider Sinne arbeiten, ist es zunächst wichtig, Negativanker zu vermeiden, denn der typische Geruch einer Zahnarztpraxis kann bei traumatisierten Patienten einen Flashback triggern. Dies gelingt mit Raumdüften wie Räucherstäbchen, Parfum, Raumspray oder Weihrauch. In der Hypnose können Geruch und Geschmack die Atmosphäre subtil gestalten.

## Ein Praxisbeispiel

### Induktion

Sehr bewährt hat sich für uns die Technik der Doppelinduktion. Nach Anamnese, Herstellung von Rapport, Zielklärung, Behandlungsauftrag, Einverständnis des Klienten zu Körperkontakt und Seeding leiten zwei Behandelnde gemeinsam die Trance ein und begleiten sie. Die wichtigsten Wirkfaktoren sind die Eigentrance der Hypnotiseure, dass sich diese sicher und erfolgsgewiss fühlen und das auch ausstrahlen sowie die Erwartung der Behandelnden, dass auch der Patient durch die Übertragung in Trance gehen wird.

Behandler A beginnt z. B. mit der Faszinationstechnik, bei der sich Arzt und Patient gegenseitig anschauen. Hierzu geht der Behandler A in Trance, hat die typischen Schluckbewegungen, seine Gesichtszüge werden glatt und entspannt, durch Kopfnicken und Augenschließen bietet er dem Patienten an, loszulassen und mitzugehen. Währenddessen führt B mit den Händen auf den Schultern Atempacing und -leading durch. Das zeitgleiche liebevolle Berühren durch B führt zur Konfusion und Vertiefung der Atmung. Von den Schultern können dann B's Hände zu den Chakren wandern, unter sorgfältiger empathischer Beobachtung der Reaktionen. Jeder Körperkontakt kommt durch ruhiges Handauflegen auf Schulter, Arme, Hände und Bauch zustande. Reiben, Streicheln und Klopfen eignen sich weniger zur Hypnoseeinleitung.

### Trancebegleitung

Im weiteren Verlauf sollten A und B ihrem Einfühlungsvermögen trauen und sich aus ihrer Eigentrance die Freiheit nehmen, ihrer Intuition zu folgen. Die Trance des Klienten wird begleitet durch Wärmeübertragung, mit einem gleichförmigen, rhythmischen und hörbaren Atempacing und -leading, durch Stimulation des »dritten Auges« und der Chakren sowie durch Energietransfer sowohl mental als auch über die Hände. Auch kinästhetisch können Fraktionierungen die Trance vertiefen. Schnelle Wechsel wie das Hochreißen eines Arms mit anschließender Installation einer Katalepsie können hilfreich sein. In einem geschützten Rahmen kann man das Licht dimmen, die Musik leiser werden lassen und den Rhythmus verlangsamen. Eingebettet in eine Atmosphäre der Sicherheit, als könne man auf Wolken segeln, können sich innere Freiräume entwickeln, die das Vertrauen in neue Möglichkeiten eröffnen.

### Dehypnose

Zunächst beenden die Behandler ihre Eigentrance! Dann steigern sie die Außenreize, etwa indem sie mit den Händen Wirbel erzeugen und den Rhythmus und die Atmung forcieren. Der Klient bekommt Zeit, auf eigene Weise wieder aus der Trance herauszukommen. Er darf entscheiden, ob er gleich über das Erlebte berichten möchte, zum Beispiel, ob möglicherweise etwas gestört und was geholfen hat.

**Dr. Albrecht Schmierer** ist Zahnarzt und Gestalttherapeut. Von 1979 bis 2017 arbeitete er als Zahnarzt in eigener Praxis. 1994 gründete er die DGZH und war deren Präsident bis 2012. Umfangreiche Seminartätigkeiten, Vorlesungen an Universitäten, Fernsehauftritte und Publikationen.
**Gudrun Schmierer** ist Hypnosetherapeutin, Arzthelferin, Sport- und Gymnastiklehrerin und Physiotherapeutin. Sie verfügt über langjährige Erfahrung in zahnärztlicher Hypnose und Hypnosetherapie bei Kindern und Patienten mit Zahnarztangst, Würgereiz und Zahnschmerzen.
Kontakt: schmierer@hypnose.de

**TREIBGUT**
**Kolumne von Wolfgang Kuwatsch**

# Was wir von klugen Sprüchen lernen

Ich war schon immer ein Freund von guten Sprüchen. Wenn Humor dabei ist, umso mehr. Ihr kennt vielleicht diesen: »Jeder ist seines Glückes Schmied – aber nicht jeder Schmied hat Glück.« Ob wir in diesem zweiten Corona-Jahr Glück hatten, diese Frage kann sich jeder alleine beantworten. Ich selbst habe meiner Meinung nach alles richtig gemacht, bin inzwischen drei Mal geimpft und lasse mich, wo gefordert, auch testen. In Rostock bekamen die Besucher des Weihnachtsmarktes ein tagesaktuelles Farbbändchen ans Handgelenk, wenn sie folgende Dokumente bei sich hatten: Impfnachweis, Personalausweis, Testergebnis. Das Bändchen bedeutete nicht, dass der Glühwein und die gebrannten Mandeln inklusive waren. Leider wurde der Weihnachtsmarkt am 10. Dezember schon wieder wegen der »Rot Plus«-Situation geschlossen. Die Händler hatten somit nur ein kurzes Glück. Weniger Glück haben bislang die Ungeimpften. Sie werden das mit ihren Augen betrachten und bewerten. Wenn der Artikel erscheint, gibt es vielleicht schon die allgemeine Impfpflicht.

Nun zu einem anderen klugen Spruch, den ich auf einer Glückwunschkarte zu meinem 75. Geburtstag gefunden habe: »Die Vergangenheit ist Geschichte, die Zukunft ein Geheimnis und die Gegenwart ein Geschenk.«

Wenn unsere Nachfahren einmal die Geschichte der Coronapandemie betrachten und bewerten, welche Lehren werden sie daraus wohl ziehen? Geschichte schreiben wir Menschen auf dieser Welt grundsätzlich selbst, wir sind also verantwortlich und können die Schuld an bestimmten Verläufen nicht an böse Mächte oder die Natur abgeben. Wer von uns Fehler gemacht hat, wird daraus lernen, wie man diese in Zukunft vermeiden und es besser machen kann. Bei der Hypnosesupervision ist es das gleiche Prinzip.

Dass die Zukunft ein Geheimnis ist, hat schon immer gut funktioniert. Was wäre, wenn wir schon alles wüssten, was passiert? Das ist bei uns während der Hypnosebehandlung doch auch so. Diese Spannung, die wir jedes Mal empfinden, wenn wir Patienten unsere besondere verbale Zuwendung schenken. Einfach immer wieder ein Geschenk an uns selbst!

Womit ich bei der Gegenwart, die ein Geschenk ist, angekommen bin. Wir verteilen unsere täglichen Geschenke an uns selbst und andere und verlassen uns auf das Unbewusste in uns, das je nach Alter, Erfahrungen, Anschauungen, Temperament und vielen anderen erworbenen Eigenschaften einen Großteil der Geschenkverteilung übernimmt. Beim Glühwein auf dem Weihnachtsmarkt war ich mit meinem Unbewussten total einig: Er schmeckt besonders, wenn es draußen kalt ist!

Beim Erscheinen dieser Zeitschrift brauchen wir hoffentlich keinen Glühwein mehr, sondern schwingen uns vielleicht aufs Fahrrad, spazieren am Strand bei klarer Luft, machen eine Wandertour im Gebirge oder genießen wie in Trance die Gegenwart als Geschenk. Beschenkt euch selbst und die Welt mit guten Gedanken und Taten!

Treibt es weiter, aber gut!

Euer Wolfgang Kuwatsch

Essay

# Schlafvertiefung durch Hypnose

Björn Rasch

Haben Sie gut geschlafen? Falls nein, wie fühlen Sie sich jetzt? Und was könnten Sie tun, um besser zu schlafen? Vielleicht haben Sie ganz eigene Mittel und Wege gefunden, um am Abend Ruhe zu finden und zufrieden einzuschlafen. Gewohnheiten und Rituale haben eine große Bedeutung für die Entspannung unseres Körpers und unseres Geistes und können das Einschlafen erleichtern. Doch wie sieht es mit der Schlafqualität aus, nachdem wir bereits eingeschlafen sind? Können wir auch unseren Schlafzustand an sich beeinflussen? Weniger nachts aufwachen und ruhiger und tiefer schlafen? Das scheint schwieriger zu sein. Im Schlaf verlieren wir größtenteils unser Wachbewusstsein, deshalb wirkt der Schlafzustand oft als unkontrollierbar, weil er nach ganz eigenen Gesetzen und Regeln verläuft.

Oft erscheint es viel einfacher und vielleicht auch plausibler, den Schlafzustand durch externe Faktoren wie Licht, Raumtemperatur oder Matratzen, aber auch durch Substanzen wie Medikamente, Alkohol oder andere schlaffördernde Mittel zu unterstützen. Dies funktioniert zum Teil auch mehr oder weniger gut. Allerdings wird gerade bei Substanzen wie Medikamenten und Alkohol nicht derselbe Erholungswert des Schlafs erreicht und es kommt schnell zu unerwünschten Nebenwirkungen und Abhängigkeiten. Insgesamt wird häufig unterschätzt, wie wichtig Gedanken, Sorgen, Ängste, Absichten, Pläne und Wünsche für einen erholsamen Schlaf sind. Diese sind zwar ebenfalls schwer zu beeinflussen, eröffnen aber die Möglichkeit, durch etablierte Verfahren wie z. B. hypnotische Suggestionen über die Veränderung unserer Vorstellungen auch die Schlafqualität zu verbessern.

Im Folgenden möchte ich auf den Schlaf an sich und seine Bedeutung für die Gesundheit sowie auf die wichtigsten Schlafstörungen eingehen. Dann möchte ich unsere wissenschaftlichen Befunde zur Schlafvertiefung durch hypnotische Suggestionen vorstellen. Ich werde die Befunde theoretisch einordnen und die Möglichkeit erörtern, ob Suggestionen auch während des Schlafzustands wahrgenommen werden und wirken können. Als Abschluss werde ich Implikationen der Befunde für die klinische Praxis vorstellen.

## Was ist Schlaf?

Schlaf ist ein reversibler und rhythmisch wiederkehrender Zustand der reduzierten Reaktionsfähigkeit und relativen Unbeweglichkeit (Rasch 2021). Ihn kennzeichnen ein stark reduziertes Wachbewusstsein und bestimmte Veränderungen der Aktivität unseres Gehirns. Er ist kein einheitlicher Zustand, sondern besteht aus mehreren Zyklen von Schlafstadien, die sich hauptsächlich in REM(Rapid-Eye-Movement)-Schlaf und NREM-Schlaf unterteilen lassen. Der Ablauf der Schlafstadien während einer Nacht wird üblicherweise in einem Hypnogramm dargestellt (siehe Abbildung 1). Im REM-Schlaf sind unser Gehirn und auch viele Körperfunktionen wie Herzrate, Atmung und Blutdruck recht aktiviert, während die Muskulatur größtenteils gelähmt ist. Im NREM-Schlaf besteht dagegen eine relative Deaktivierung, charakterisiert durch langsame Atmung, langsamen Herzschlag und eine Verlangsamung der Hirnwellen. Der NREM-Schlaf wird weiter unterteilt in drei NREM-Stadien: N1-Schlaf ist der Übergang zwischen Wachzustand und Schlaf; N2-Schlaf kennzeichnet den stabilen Schlaf, in dem wir meist mehr als 50 % unseres Nachtschlafs verbringen; das Stadium N3 schließlich wird als Tiefschlaf bezeichnet. Dieser tritt vor allem in der ersten Nachthälfte auf (siehe Abbildung 1) und ist durch sogenannte Slow Waves (0,5–4,5 Hz) im Gehirn gekennzeichnet. Der Tiefschlaf ist für Erholung und Regeneration das wichtigste Schlafstadium, doch auch die anderen Stadien spielen für einen guten Schlaf eine Rolle. Träume treten in allen Schlafstadien auf, wobei die Träume in der ersten Nachthälfte eher auch gedanklicher Natur sein können und in der zweiten Nachthälfte meist einen stärkeren bildlichen, emotionalen und bizarren Charakter entwickeln.

## Bedeutung des Schlafs für unsere Gesundheit

Schlaf ist wichtig für die körperliche und geistige Erholung und beeinflusst Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit am Tag. Viele Funktionen unseres Organismus profitieren vom Schlaf, dazu gehören unter anderem das Immunsystem, das Herz-Kreislauf-System sowie das Ernährungs- und Verdauungssystem. Auf mentaler Ebene wirkt sich Schlafmangel am ehesten auf die Fähigkeit aus, sich dauerhaft zu konzentrieren. Diese Fähigkeit ist besonders wichtig bei monotonen Tätigkeiten wie etwa nächtlichem Autofahren auf einer wenig befahrenen Straße. Aber auch Stressresistenz, Emotionalität und Gedächtnis sind auf einen qualitativ ausreichenden Schlaf angewiesen. Trotz seiner grossen Bedeutung darf der Schlaf natürlich nicht isoliert betrachtet werden, sondern ist immer im Zusammenhang mit dem Wachsein zu sehen. Es geht nicht darum, möglichst viel

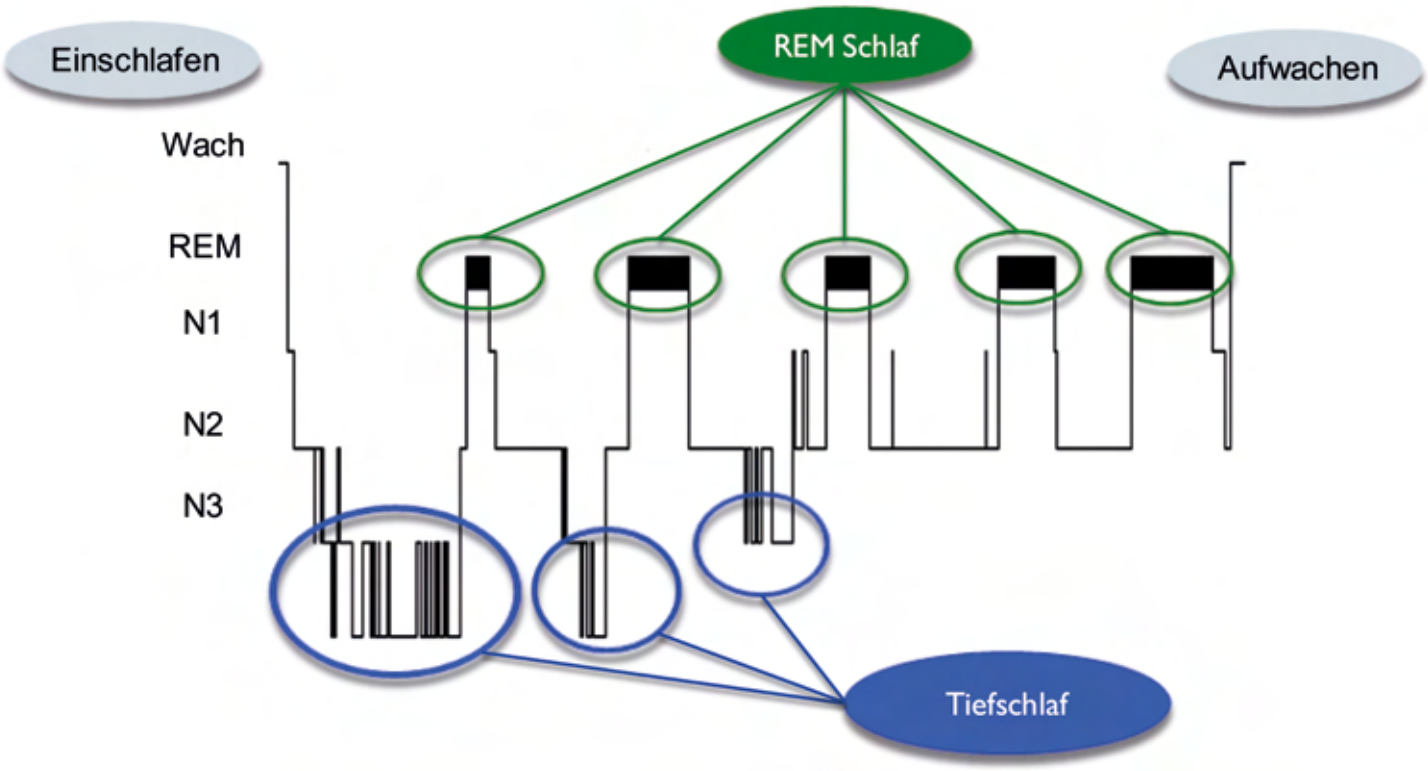
zu schlafen, sondern so lange, dass es für ein gutes Wachsein ausreicht. Da der Schlafbedarf individuell sehr unterschiedlich ist, muss letztendlich jede und jeder sein eigenes Optimum an Schlaf selbst finden. Eine zu starke Fokussierung auf einfache Normen (z. B. ich muss mindestens 8 Stunden schlafen) ist nicht sinnvoll. Wir tragen ja auch nicht alle dieselbe Schuhgröße, nur weil die durchschnittliche Schuhgröße bei Männern ca. 42 beträgt.

## Schlafstörungen und ihre Ursachen

Schlafstörungen sind in unserer Gesellschaft relativ häufig und treten verstärkt bei älteren Personen auf. Die häufigsten Schlafstörungen sind die Insomnie und die Schlafapnoe. Schlafapnoen sind durch Atemstillstände während des Schlafs gekennzeichnet. Diese Atemstillstände werden meistens durch muskuläre Erschlaffungen im Hals-/Zungenbereich verursacht, die die Luftröhre schlichtweg verstopfen. Bei dieser Art von Apnoen hat sich die sogenannte CPAP-Therapie bewährt. Hierbei wird durch einen kontinuierlichen Luftdruck die Luftröhre freigehalten. Atemstillstände während des Schlafs können den objektiven Schlaf sehr stark stören. Interessanterweise wird diese starke Störung von den Betroffenen meist nicht bemerkt. Im Gegenteil, sie haben oft den Eindruck, dass ihr Schlaf qualitativ gut ist. Es sind häufig die (Bett-)Partnerinnen oder Partner, die die Betroffenen zu einem Arzt schicken.

Im Gegensatz zur Schlafapnoe wird der Schlaf bei einer Insomnie von den Betroffenen als sehr wenig erholsam erlebt. Eine Insomnie ist durch erschwertes Einschlafen sowie häufiges und/oder verfrühtes Erwachen geprägt. Dabei beeinträchtigt der schlechte Schlaf die Leistungsfähigkeit am Tage. Interessanterweise schlafen Insomniepatienten objektiv meist mehr und besser als sie subjektiv erleben. Sie unterschätzen die erlebte Schlafzeit. Es ist bislang noch nicht eindeutig geklärt, was die Ursache für diese starke Unterschätzung der eigentlichen Schlafdauer ist. Interessanterweise berichten Insomniepatienten häufiger, dass sie gerade wach sind, obwohl sie im Schlaflabor aus dem Schlaf geweckt wurden (Feige et al. 2018). Möglicherweise sind sie also tatsächlich gedanklich wach, obwohl sie schlafen. Dies könnte erklären, warum sie häufig ihre Schlafdauer verkürzt erleben und ihre Wachzeiten überschätzen. Eine Veränderung der gedanklichen Aktivität während des Schlafs könnte ▸

Abb. 1: Darstellung des Schlafs einer gesunden jungen Person im Verlauf einer Nacht in einem Hypnogramm




Nach dem Einschlafen kommen wir meist in eine erste, recht lange Tiefschlafphase, gefolgt von einer sehr kurzen REM-Phase. Die Zyklusdauer ist im Durchschnitt ca. 90 Minuten, kann aber individuell stark variieren. Während einer Nacht treten meist 4 bis 6 solcher Schlafzyklen auf. Dabei wird der Tiefschlaf im Laufe der Nacht weniger, während die REM-Schlafphasen gegen Morgen hin länger werden. Nicht dargestellt sind sehr kurze Aufwachreaktionen und Lagenwechsel. Diese treten relativ häufig (ca. 15- bis 25-mal pro Nacht) auf, sind aber so kurz, dass sie von den Personen meist nicht erinnert werden.

deshalb ein Schlüssel sein, um den Erholungswert des Schlafs bei insomnieartigen Schlafschwierigkeiten zu verbessern.

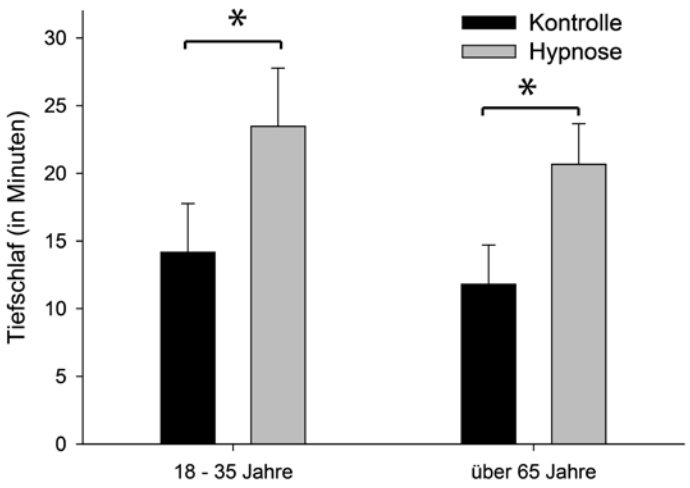
## Vertiefung des Schlafs durch Suggestionen

Zur Veränderung der gedanklichen Aktivität im Schlaf haben wir zusammen mit Dr. Maren Cordi von der Universität Freiburg (CH) und Prof. Angelika Schlarb von der Universität Bielefeld eine hypnotische Suggestion erstellt (Cordi et al. 2014). In dieser Suggestion werden die Personen eingeladen, sich einen Fisch oder Delfin vorzustellen, der im Wasser schwimmt. Im hypnotischen Trancezustand folgen sie dem Delfin, schwimmen entspannt im Wasser und tauchen mit ihm tiefer und immer tiefer in das Wasser ein. Das tiefe Eintauchen wird von Sicherheits- und Wohlfühlsuggestionen begleitet, die entspanntes Loslassen und erholsamen Schlaf begünstigen sollen.

Hier ein Auszug aus der verwendeten hypnotischen Suggestion (Audio-Datei zum Herunterladen unter https://www.unifr.ch/psycho/de/forschungseinheiten/biopsy/hypnose.html):
*und Sie können sich vielleicht an Ihr Bild erinnern … das Bild mit dem Meer … und der Schlaftiefe … und Sie können ganz von allein tiefer und tiefer eintauchen … eintauchen in den Schlaf … um tief zu schlafen … tief und entspannt zu schlafen … während sich alles ausruhen kann … jeder einzelne Teil Ihres Körpers … sich ausruhen kann … tief entspannt … ausruhen … ganz tief … bis zum Grund des Bildes … tief einsinken … entspannen … eine lange Zeit … tief entspannt … einfach loslassen … und zu wissen, dass alles in Ordnung ist …*

In den experimentellen Studien im Schlaflabor wurde der Text als Tonaufnahme über Lautsprecher abgespielt, während die Versuchspersonen bereits im Bett lagen. Als Vergleich diente ein Text über Steinlagerstätten, der so neutral wie möglich gehalten wurde. Alle Versuchspersonen nahmen an beiden Bedingungen teil, hörten also vor dem Einschlafen einmal den Trancetext und einmal den Kontrolltext in einer ausbalancierten Reihenfolge. Der Schlaf wurde mit Hilfe der Elektroenzephalografie (EEG) objektiv bestimmt. Im Vergleich zu dem Kontrolltext hatten die Versuchspersonen einen deutlich längeren Tiefschlafanteil, wenn sie vor dem Einschlafen die hypnotischen Suggestionen zur Schlafvertiefung hörten. In zwei Mittagsschlafstudien (Cordi et al. 2014; Cordi et al. 2015) trat diese Schlafvertiefung sowohl bei jungen (18–35 Jahre) als auch bei älteren Versuchspersonen (> 65 Jahre) auf (siehe Abbildung 2). Die förderliche Wirkung von Hypnose für den Mittagsschlaf konnte auch von einer anderen Arbeitsgruppe an einer Pariser Universität bestätigt werden (Debellemaniere et al. 2018). Auch in einer Nachtstudie zeigten die Versuchspersonen mehr Tiefschlaf, wenn sie am Abend den Trancetext angehört hatten (Cordi et al. 2020). In einer aktuellen Studie in Kooperation mit der Universität Tübingen können wir sogar zeigen, dass die Schlafvertiefung auch mit einer Veränderung auf hormoneller Ebene einhergeht: Nach dem Hören des Trancetexts vor dem Mittagsschlaf hatten die Versuchspersonen nicht nur mehr Tiefschlaf, sondern auch eine stark erhöhte Ausschüttung des Wachstumshormons, das mit vielen Regenerationsprozessen in unserem Körper assoziiert ist. Unsere Studien können insgesamt zeigen, dass es möglich ist, Tiefschlaf durch vor dem Schlaf gegebene hypnotische Suggestionen objektiv zu verlängern. In einigen unserer Studien verbesserte sich gleichzeitig auch die subjektive Einschätzung des Schlafs.

Abb. 2: Vertiefung des Mittagsschlafs mit hypnotischen Suggestionen




Sowohl jüngere (18–35 Jahre) als auch ältere Erwachsene (über 65 Jahren) hörten in zwei separaten Studien einen Trancetext vor dem Einschlafen über Lautsprecher. In dem Trancetext wurden sie eingeladen, mit einem Fisch oder Delfin immer tiefer in das Wasser einzutauchen. Der Schlaf wurde mit objektiven Maßen (EEG) bestimmt. Jede Person hört vor einem anderen Mittagschlaf einen neutralen Kontrolltext über Steinlagerstätten. Im Vergleich zu der Kontrollbedingung verbrachten beiden Altersgruppen mehr Zeit im Tiefschlaf, wenn sie vor dem Einschlafen den Trancetext gehört hatten. Signifikante Unterschiede ($p < 0.05$) sind mit einem Stern (*) gekennzeichnet. In einer weiteren Studie konnte die positive Wirkung des Trancetexts auf den Tiefschlaf auch in einer Nachtstudie bestätigt werden. Die positive Wirkung trat in allen Studien nur bei Personen mit einer mittleren bis hohen Hypnotisierbarkeit auf.

Zusammenfassend zeigen die Studienergebnisse, dass hypnotische Suggestionen vor dem Einschlafen wirksame Interventionen sein können, um Schlafprozesse zu optimieren. Einschränkend ist anzumerken, dass alle diese Studien an gesunden Probandinnen und Probanden durchgeführt wurden. Eine direkte Übertragung auf Patienten mit Schlafstörungen wie der Insomnie ist somit noch nicht möglich. Zusätzlich waren die positiven Effekte von hypnotischen Suggestionen nur bei Personen messbar, die eine mittlere bis hohe Hypnotisierbarkeit zeigten (Cordi und Rasch 2021). In der Grundlagenforschung spielt der Grad der Hypnotisierbarkeit häufig eine Rolle und moduliert die Stärke der Effekte der Suggestionen. In der klinischen Praxis hingegen ist das Konzept der Hypnotisierbarkeit häufig wenig relevant. Möglicherweise ist die Eigenmotivation der Patientinnen und Patienten aufgrund ihres Leidensdrucks höher als bei den Versuchspersonen in experimentellen Studien.

## Wirksamkeit von Hypnoseinterventionen bei Patienten

Obwohl unsere Studien ausschließlich an gesunden Personen durchgeführt wurden, liegen bereits einige Ergebnisse zur Wirksamkeit von Hypnotherapie bei Patienten mit Insomnie vor. So zeigen einige Studien, dass hypnotherapeutische Intervention die subjektive Einschlafzeit von Patienten reduzieren kann (Borkovec und Fowles 1973; Stanton 1989). Die positiven Effekte einer Hypnotherapie waren auch fünf Jahre nach der Behandlung noch nachweisbar (Hauri et al. 2007). Eine aktuelle Studie an 90 postmenopausalen Frauen mit Schlafschwierigkeiten (Elkins et al. 2021) konnte ebenfalls eine klinisch relevante Verbesserung der Schlafqualität feststellen. Die Intervention bestand aus 3 bis 5 Sitzungen und Übungen, welche die Patientinnen selbstständig durchführten. Die positiven Effekte waren unabhängig davon, ob die Hypnotherapie in einer Gruppensitzung oder über das Telefon durchgeführt wurde. Auch Patienten mit einer posttraumatischen Belastungsstörung konnten durch zusätzliche schlafspezifische hypnotische Interventionen ihr Schlaferleben verbessern (Arditte Hall et al. 2020). Darüber hinaus konnte auch die Kombination einer Hypnotherapie mit Elementen der Verhaltenstherapie für Insomnie den Schlaf und vor allem die Akzeptanz bei Patienten mit Schlafstörungen und Depression verbessern (Schlarb et al. 2018). Eine Übersichtsarbeit aus dem Jahr 2015 kommt zu dem Schluss, dass Hypnotherapie positive Effekte bei Schlafstörungen hat. Die Autoren der Arbeit weisen aber auch auf die methodischen Schwierigkeiten der bestehenden Studien hin (Lam et al. 2015). Es fehlen noch weitere hochqualitative und methodisch gut kontrollierte Studien, um die Wirksamkeit einer Hypnotherapie bei Insomnie wirklich überzeugend belegen zu können. Gleichzeitig liegt mit der kognitiven Verhaltenstherapie für Insomnie bereits eine sehr wirksame psychotherapeutische Intervention zur Behandlung von Schlafstörungen vor (Riemann et al. 2017). Gerade die Methode der Schlafrestriktion ist ein wichtiges Element, das bei ausgeprägter Insomnie immer berücksichtig werden sollte. Hypnotische Interventionen sollten als zusätzliches Mittel gesehen werden, um die Wirksamkeit, die Akzeptanz und die Langfristigkeit der Behandlungen weiter zu verbessern.

## Aktivität unserer Gedanken während des Schlafs

Es ist eine entscheidende Frage in der Grundlagenforschung, wie eigentlich Vorstellungen und Gedanken, die wir während des Einschlafens haben, unseren nachfolgenden Schlaf beeinflussen können. Möglicherweise können Gedanken und Vorstellungen während des Schlafzustands weiter aktiv bleiben oder auch reaktiviert werden. Und es ist davon auszugehen, dass aktivierte Vorstellungen im Schlaf die Schlafregulation genauso beeinflussen können, wie sie im Wachzustand oder unter Trance auf Angst, Entspannung oder Schmerzempfinden einwirken können. So reagieren schlafende Menschen wesentlich stärker auf externe Geräusche, wenn sie wissen, dass sie bei diesen Geräuschen etwas tun müssen, z. B. beim Läuten der Klingel während eines Bereitschaftsdienstes oder beim Schreien des eigenen Babys in der Nacht. Wir konnten diese Reaktionen in einer aktuellen Studie in unserem Schlaflabor gut nachstellen. Wenn wir aber denselben Personen sagten, sie bräuchten nichts zu tun, wenn sie die Töne hören, war die schlafstörende Wirkung sehr viel geringer.

Im Schlaf aktiv bleibende Gedanken und Vorstellungen können auch gut erklären, warum wir häufiger aufwachen und schlechter schlafen, wenn wir am nächsten Morgen zu einem wichtigen Termin, zum Flughafen oder zu einer anspruchsvollen Prüfung müssen. Diese theoretische Idee passt ebenfalls zu den bereits erwähnten Befunden, dass Insomniepatienten eher berichten, sie seien wach gewesen, obwohl sie aus dem Schlaf geweckt wurden (Feige et al. 2018). Der Gedankeninhalt während des Schlafs hätte somit einen starken Einfluss auf die erlebte Erholungsfunktion. Dies würde bedeuten, dass auch hypnotische Suggestionen, die vor dem Schlaf gegeben werden, während des Schlafs weiter aktiv bleiben und die erlebte Erholungsfunktion des Schlafs verbessern. Aus der verstärkten Aktivität von Entspannungs- und Schlafvertiefungsvorstellungen ließe sich außerdem gut erklären, warum hypnotische Suggestionen den Tiefschlaf verlängern können. Man müsste dafür zusätzlich annehmen, dass bestimmte Vorstellungen in hypnotischer Trance oder im Schlaf auch eine körperliche Wirkung ausüben können. ▸

Abb. 3: Studie zu Schlaftiefe und Schlafempfinden unter Entspannungswörtern

In einer aktuellen Studie (Beck et al. 2021) haben wir Versuchspersonen nachts während des Schlafs leise Entspannungswörter vorgespielt. Die EEG-Analysen ergaben einen tieferen Schlaf während der Entspannungsworte. Die Versuchspersonen gaben am nächsten Morgen zusätzlich an, besser geschlafen zu haben und sich erholter zu fühlen im Gegensatz zu einer Nacht mit neutralen Kontrollwörtern. Die Versuchspersonen konnten aber nicht bewusst angeben, in welcher Nacht die Entspannungs- und in welcher die Kontrollwörter gespielt wurden.

## Können Suggestionen auch während des Schlafs gegeben werden?

Lässt sich die Theorie der aktiven Gedanken und Vorstellungen während des Schlafs überprüfen? Eine Möglichkeit ist, die Gedanken und Vorstellungen während des Schlafzustands experimentell zu manipulieren. So sollte eine stärkere Aktivierung positiver, entspannender Gedanken im Schlaf diesen vertiefen und die erlebte Erholungsfunktion des Schlafs verbessern. Viele aktuelle Schlafstudien kommen zu dem Schluss, dass der Inhalt von Worten, die während des Schlafs leise vorgespielt werden, im Schlaf durchaus verarbeitet werden kann (Schreiner und Rasch 2017). So lassen sich zum Beispiel durch das Vorspielen holländischer Vokabeln während des Schlafens die Erinnerungsleistungen an die vor dem Schlaf gelernten Übersetzungen verbessern (Schreiner und Rasch 2015). In diesem Sinne haben wir in einer aktuellen Studie (Beck et al. 2021) schlafenden Versuchspersonen mehrere Entspannungswörter leise vorgespielt (Abbildung 3). Dieselben Versuchspersonen verbrachten eine weitere Nacht in unserem Schlaflabor, in der sie neutrale Kontrollwörter im Schlaf hörten. Spannenderweise schliefen die Probanden tatsächlich objektiv tiefer, wenn sie die Entspannungswörter während des Schlafs hörten. Am nächsten Morgen berichteten sie über eine bessere subjektive Schlafqualität und fühlten sich erholter. Sie konnten aber nicht bewusst sagen, in welcher Nacht sie die Kontrollwörter und wann sie die Entspannungswörter gehört hatten. Die Studie belegt die Theorie, dass es tatsächlich die Aktivität bestimmter Vorstellungen, Gedanken und Konzepte im Schlaf sein könnte, die sowohl den Schlaf an sich als auch die erlebte Erholungsfunktion beeinflusst. Eine Replikation eines solchen Verfahrens und auch dessen Anwendung bei Patienten stehen allerdings noch aus.

## Implikationen für die klinische Praxis

Die vorgestellten Erkenntnisse haben wichtige Implikationen für die klinische Praxis. Zum einen zeigen sie deutlich, dass Hypnose und hypnotische Suggestionen ein wichtiges Element in der Behandlung von Schlafstörungen sein können. Unsere Gedanken, Vorstellungen und Ängste spielen eine wesentliche Rolle für einen guten Schlaf und seine Regulation. Ressourcenorientierte Verfahren wie die Hypnose können nachweislich Verbesserungen erbringen. Wie in der klinischen Praxis üblich, ist es natürlich wichtig, auf die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten einzugehen und die Suggestionen und verwendeten Metaphern auf die einzelnen Personen anzupassen. In der Grundlagenforschung ist dies leider nur schwer möglich, da wir auf einen gewissen Grad der Standardisierung angewiesen sind. Deshalb verwenden wir in unseren Studien immer denselben standardisierten Trancetext von einem Tonband. Es ist durchaus zu erwarten, dass die Wirksamkeit in der klinischen Praxis eher noch größer ausfällt, wenn personalisierte Bilder und Vorstellungen zusammen mit den Patientinnen und Patienten ausgewählt, entwickelt und geübt werden.

Dasselbe sollte gelten, wenn während des Schlafes Wörter und Suggestionen präsentiert werden. Auch hier könnte es entscheidend sein, dass die Patientinnen und Patienten eine individuelle Auswahl aus den nachts präsentierten Worten treffen können. Es wäre sogar zu überlegen, dass sie die Worte mit ihrer eigenen Stimme oder von einer Vertrauensperson einsprechen, um sich so während des Schlafs optimal zu beruhigen. Der Mechanismus wäre dann ähnlich wie bei Eltern, die nachts ihre Kinder mit ihrer Stimme beruhigen, während sie schlafen oder schlafwandeln.

Eine Weiterentwicklung der präsentierten Techniken könnte sein, mobile Geräte zu verwenden, die zusätzlich das EEG im Schlaf aufzeichnen. So könnten die beruhigenden Worte immer dann präsentiert werden, wenn Unruhe oder Anzeichen des Aufwachens im EEG detektiert werden. Ähnliche Verfahren werden in der Forschung teilweise schon verwendet, allerdings bislang eher im Bereich des Lernens (Göldi et al. 2019). Eine Anwendung auf die Schlafoptimierung wäre sehr spannend. Damit ergibt sich zu guter Letzt sogar ein Potenzial für die Anwendung im zahnärztlichen Bereich: Bruxismus, also nächtliches Zähneknirschen, sollte nach den oben genannten Befunden durchaus auch auf die Aktivierung beruhigender und entspannender Konzepte im Schlaf reagieren. In unserem Schlaflabor haben wir schon erste Pilotstudien erfolgreich durchgeführt. Vielleicht ist es in Zukunft möglich, das nächtliche Zähneknirschen nachts mit mobilen Geräten zu detektieren und über Suggestionen, die während des Schlafs gegeben werden, abzuschwächen.

*Diese Arbeit wurde unterstützt vom European Research Council (ERC) unter dem Forschungs- und Innovationsprogramm der Europäischen Union Horizon 2020 (Nummer des Forschungsprojekts 667875).*

## Literaturverzeichnis

Arditte Hall, Kimberly A.; Werner, Kimberly B.; Griffin, Michael G.; Galovski, Tara E. (2020): The effects of cognitive processing therapy + hypnosis on objective sleep quality in women with posttraumatic stress disorder. In: Psychological trauma : theory, research, practice and policy. DOI: 10.1037/tra0000970.

Beck, Jonas; Loretz, Erna; Rasch, Björn (2021): Exposure to relaxing words during sleep promotes slow-wave sleep and subjective sleep quality. In: Sleep 44 (11). DOI: 10.1093/sleep/zsab148.

Borkovec, T. D.; Fowles, D. C. (1973): Controlled investigation of the effects of progressive and hypnotic relaxation on insomnia. In: Journal of abnormal psychology 82 (1), S. 153–158. DOI: 10.1037/h0034970.

Cordi, Maren J.; Schlarb, Angelika A.; Rasch, Björn (2014): Deepening sleep by hypnotic suggestion. In: Sleep 37 (6), 1143-52, 1152A-1152F. DOI: 10.5665/sleep.3778.

Cordi, Maren Jasmin; Hirsiger, Sarah; Mérillat, Susan; Rasch, Björn (2015): Improving sleep and cognition by hypnotic suggestion in the elderly. In: Neuropsychologia 69, S. 176–182. DOI: 10.1016/j.neuropsychologia.2015.02.001.

Cordi, Maren Jasmin; Rasch, Björn (2021): Systematic decrease of slow-wave sleep after a guided imagery designed to deepen sleep in low hypnotizable subjects. In: Journal of sleep research 30 (3), e13168. DOI: 10.1111/jsr.13168.

Cordi, Maren Jasmin; Rossier, Laurent; Rasch, Björn (2020): Hypnotic suggerstions given before nighttime sleep extend slow-wave sleep as compared to a control text in highly hypnotizable subjects. In: The International journal of clinical and experimental hypnosis 68 (1), S. 105–129. DOI: 10.1080/00207144.2020.1687260.

Debellemaniere, Eden; Gomez-Merino, Danielle; Erblang, Mégane; Dorey, Rodolphe; Genot, Michel; Perreaut-Pierre, Edith et al. (2018): Using relaxation techniques to improve sleep during naps. In: Industrial health 56 (3), S. 220–227. DOI: 10.2486/indhealth.2017-0092.

Elkins, Gary; Otte, Julie; Carpenter, Janet S.; Roberts, Lynae; Jackson, Lea' S.; Kekecs, Zoltan et al. (2021): Hypnosis Intervention for Sleep Disturbance: Determination of Optimal Dose and Method of Delivery for Postmenopausal Women. In: The International journal of clinical and experimental hypnosis 69 (3), S. 323–345. DOI: 10.1080/00207144.2021.1919520.

Feige, Bernd; Nanovska, Svetoslava; Baglioni, Chiara; Bier, Benedict; Cabrera, Laura; Diemers, Sarah et al. (2018): Insomnia-perchance a dream? Results from a NREM/REM sleep awakening study in good sleepers and patients with insomnia. In: Sleep 41 (5). DOI: 10.1093/sleep/zsy032.

Göldi, Maurice; van Poppel, Eva Anna Maria; Rasch, Björn; Schreiner, Thomas (2019): Increased neuronal signatures of targeted memory reactivation during slow-wave up states. In: Scientific reports 9 (1), S. 2715. DOI: 10.1038/s41598-019-39178-2.

Hauri, Peter J.; Silber, Michael H.; Boeve, Bradley F. (2007): The treatment of parasomnias with hypnosis: a 5-year follow-up study. In: Journal of clinical sleep medicine : JCSM : official publication of the American Academy of Sleep Medicine 3 (4), S. 369–373.

Lam, Tak-Ho; Chung, Ka-Fai; Yeung, Wing-Fai; Yu, Branda Yee-Man; Yung, Kam-Ping; Ng, Tommy Ho-Yee (2015): Hypnotherapy for insomnia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. In: Complementary therapies in medicine 23 (5), S. 719–732. DOI: 10.1016/j.ctim.2015.07.011.

Rasch, Björn (2021): Schlaf: Rasch erklärt. 200 Fragen und Antworten rund um den Schlaf. 1. Auflage. Bern: Hogrefe (Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Psychologie). Online verfügbar unter https://elibrary.hogrefe.com/book/10.1024/85932-000.

Riemann, Dieter; Baglioni, Chiara; Bassetti, Claudio; Bjorvatn, Bjørn; Dolenc Groselj, Leja; Ellis, Jason G. et al. (2017): European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. In: Journal of sleep research 26 (6), S. 675–700. DOI: 10.1111/jsr.12594.

Schlarb, Angelika Anita; Faber, Jasmin; Hautzinger, Martin (2018): CBT-I and HT-I group therapy for adults with insomnia in comparison to those with insomnia and comorbid depression - a pilot study. In: Neuropsychiatric disease and treatment 14, S. 2429–2438. DOI: 10.2147/NDT.S164899.

Schreiner, Thomas; Rasch, Björn (2015): Boosting Vocabulary Learning by Verbal Cueing During Sleep. In: Cerebral cortex (New York, N.Y. : 1991) 25 (11), S. 4169–4179. DOI: 10.1093/cercor/bhu139.

Schreiner, Thomas; Rasch, Björn (2017): The beneficial role of memory reactivation for language learning during sleep: A review. In: Brain and language 167, S. 94–105. DOI: 10.1016/j.bandl.2016.02.005.

Stanton, H. E. (1989): Hypnotic relaxation and the reduction of sleep onset insomnia. In: International journal of psychosomatics : official publication of the International Psychosomatics Institute 36 (1-4), S. 64–68.

**Prof. Dr. rer. nat. Björn Rasch** ist Schlafforscher und seit 2013 Professor für Kognitive Biopsychologie und Methoden an der Universität Freiburg (CH). Nach der Promotion an den Universitäten Lübeck und Trier arbeitete er als Post-Doc an der Universität Basel und als SNF-Professor an der Universität Zürich. Der Fokus seiner Forschung liegt auf dem Zusammenhang zwischen Kognitionen und dem Schlaf. Er ist Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der MEG und Vorsitzender des Vereins ProDormo Schweiz.
Kontakt: bjoern.rasch@unifr.ch

Anzeige

DGZH
Masterkurse
Kinderhypnose
BERLIN 2022

*»Kinderhypnose als Zahnarzt natürlich und leicht zu beherrschen, ist faszinierend.«*

Dr. Ute Stein
DGZH-Trainer und Supervisor
SMSH-Trainer und Supervisor

Für Ihre Sicherheit: 2G+

- Kinderhypnose live erleben
- Begrenzte Teilnehmerzahl - hoher Lerneffekt
- intensives Training, kollegialer Austausch
- sofort anwendbare Tools und Techniken

29./30. April 2022
Wie wir kleine Tiger zähmen
Kinderhypnose bei 3 – 7 – Jährigen

07./08. Oktober 2022
Das Pubertier beim Zahnarzt
Kinderhypnose bei 8 – 16 –Jährigen

DGZH-Regionalstelle Berlin-Brandenburg
c/o Zahnärzte im Gesundbrunnen-Center
Dr. Jeannine Radmann
Dr. Radmann + Partner
Badstraße 4, 13357 Berlin
Tel. 030 - 494 50 40
www.dgzh-berlin.de
info@dgzh-berlin.de

# FUNDGRUBE

**Immer wieder kommen Tranceprozesse auch in der Literatur vor. Beispiele davon möchten wir in der FUNDGRUBE vorstellen. Sollten Sie selbst solche Fundstücke finden, freuen wir uns, wenn Sie diese mit uns teilen.**

## Anuk Arudpragasam: Die Geschichte einer kurzen Ehe (Hanser Berlin 2017, S. 134 ff.)

*Während des Bürgerkriegs zwischen Tamilen und Singalesen lebt Dinesh unter erbärmlichen Bedingungen in einem Flüchtlingslager. Hier denkt er über sein Schicksal und die Menschen nach, die er verloren hat, und reflektiert, wie nahestehende Menschen Teil der eigenen Identität werden, sodass sie auch über den Tod hinaus in uns lebendig bleiben. In hypnotherapeutischer Terminologie könnte man sagen, er beschreibt präzise, wie das Tertium eines anderen Menschen in uns entsteht und bleibt, solange wir die andere Person erinnern. (Red.)*

» Bei einer der ersten Evakuierungen hatten Dinesh und seine Mutter ihr Lager neben einer Frau aufgeschlagen, deren Sohn ein Jahr zuvor im Krieg umgekommen war. Sie hatte ihren Mann und ihre zwölfjährige Tochter bei sich, und die meiste freie Zeit las sie im Zelt ihre Bibel und wippte vor und zurück, während sie die Worte leise vor sich hin flüsterte. Sie konnte noch nicht so alt sein, wohl höchstens Anfang vierzig, aber ihre Haare wurden schon grau, ihre Wangen waren gelb, und ihre Augen waren in eine Flüssigkeit getaucht, die jederzeit kurz vor dem Tropfen schien. Dinesh fiel auf, dass sie in seiner Gegenwart anfangs immer aufgewühlt wirkte. Sie starrte ihn an, wenn sie glaubte, er bemerke es nicht, und ab und zu machte sie impulsive Bewegungen in seine Richtung, als würde ihr Körper Dinesh für einen anderen halten, und sie könnte ihn nur mit großem mentalen Aufwand zurückhalten. Zwei Wochen teilten Dinesh und seine Mutter sich mit dieser Frau und ihrer Familie einen Unterstand, und als sich ihr innerer Aufruhr langsam legte und seine Nähe sie nicht mehr so aufwühlte, erzählte sie ihm manchmal von ihrem Sohn, als wären sie Cousins, die sich nie kennengelernt hatten. Ihr Sohn wäre jetzt in seinem Alter gewesen, wenn er überlebt hätte, erklärte sie. Er sei ähnlich groß gewesen, vielleicht nicht ganz so groß wie Dinesh, aber etwas hellhäutiger und besser gebaut. Er sei einer der besten Netball-Spieler seiner Schule gewesen, und auch wenn er nicht unbedingt die besten Noten gehabt habe, sei er immer fleißig gewesen. Überhaupt habe er immer getan, worum sie ihn gebeten habe, manchmal schon, bevor sie es ausgesprochen habe, als hätte ihr Gedanke allein ihn schon in Bewegung gesetzt. In seinen letzten Monaten zu Hause sei er leicht reizbar geworden, hatte die Frau etwas leiser hinzugefügt, als würde sie Dinesh in ein Geheimnis einweihen. In der Zeit, als die Bewegung die Dörfer nach jungen Männern durchkämmte, die sie rekrutieren konnte, habe er sich oft mit seinem Vater gestritten und ihn manchmal sogar angebrüllt. Seine Gereiztheit sei natürlich nur zu verständlich gewesen, da sie ihm die Schule und Besuche bei Freunden verboten hätten und er den ganzen Tag im Haus habe bleiben müssen, damit er nicht gesehen und mitgenommen werde. Immer wenn die Rekruteure ins Dorf gekommen seien, hätten sie ihn in einem alten Ölfass versteckt und darin im Garten vergraben, und er habe stundenlang in der stickigen, heißen Erde ausharren müssen. Jedes Mal sei er wütender geworden, und als er schließlich aus purer Frustration das Versteckspiel aufgegeben und sich der Bewegung angeschlossen habe, habe er sich nicht einmal von ihnen versabschiedet, er sei einfach eines Nachts ohne ein Wort verschwunden, als wäre es die Bewegung gewesen, die sein Bestes wollte, und nicht etwa seine Familie. Beim Erzählen hatte die Frau die ganze Zeit auf den Boden geschaut und die Augen zusammengekniffen, als blickte sie in die Ferne, aber nun sah sie Dinesh an und lächelte wehmütig. Sein Körper sei tot zurückgekommen, sicher, aber für sie sei er noch irgendwo am Leben. Er lebe gesund in einer höheren Welt, das wisse sie, das spüre sie, irgendwo lebe er noch, da sei sie sich sicher.

Damals hatte Dinesh einfach nur genickt, als hätte er der Frau mitteilen wollen, dass er das auch für einen vernünftigen Glauben halte. Aber trotz der Überzeugung in ihrer Stimme hatte sie ihm leidgetan, denn wie die zahllosen anderen in ihrer Lage, die sich nicht eingestehen konnten, was sie verloren hatten, sagte sie so etwas wahrscheinlich nur, weil sie anders nicht leben konnte. Doch vielleicht war es falsch gewesen, sie so schnell abzustempeln, vielleicht war er zu herablassend gewesen. Vielleicht hatte in den Worten der Frau eine Wahrheit gelegen, die er damals noch nicht hatte erkennen können.

Wenn man jemandem nahe stand, ging es doch nicht einfach nur um physische Nähe, nicht einfach nur darum, dass man viel Zeit mit ihm verbracht hatte. Wenn man jemandem nahe stand, hieß das doch, dass sich sein ganzer Lebensrhythmus mit dem eigenen synchronisiert hatte, es hieß, dass beide Körper gelernt hatten, instinktiv auf den anderen zu reagieren, auf seine Gesten und Eigenheiten, auf feine Änderungen im Tonfall und im Gang, sodass alle Bewegungen der einen Person unbewusst in Harmonie mit denen der anderen gebracht wurden. Wenn zwei Menschen einander wirklich nahe standen, waren sie zwei Körper im absoluten Einklang, jeder konnte in jeder anderen beliebigen Situation auf den anderen reagieren, ohne nachzudenken, und da dieses Wissen sich vor allem ins Gedächtnis der Nerven und Muskeln eingeprägt hatte, in die Hände und Füße, in die Lippen, Wangen und Augenlider, ergab das, was die Frau sagte, vielleicht Sinn, womöglich war es sogar wahr. Wenn sie sagte, ihr Sohn lebe noch, meinte sie doch nur, dass sie dieses Wissen auch nach seinem Tod behalten habe, dass es in ihrer Motorik gespeichert sei, in ihr fortlebe und jeden Moment abrufbereit sei, so dass sie, würde ihr Sohn über ein Jahr nach seinem Tod ans Zelt spaziert kommen, wo sie gerade Tee aufbrühte, ihn erst einmal anlächeln und ihm eine Tasse einschenken würde und erst dann erstarren und sich ängstlich oder ungläubig fragen würde, wie ihr toter Sohn plötzlich vor ihr stehen könne. So wie ein anderer Mensch in ihrer Lage vielleicht gesagt hätte, ein Teil von ihm selbst sei gestorben, obwohl er physisch vollkommen intakt war und damit nur gemeint hätte, dass ihm eine Person genommen worden sei, um die ein ganzer Teil seines eigenen Lebens gewachsen sei, in dem sie sich beide verwoben hätten, sodass dieser Teil von ihm nun verkümmert oder vertrocknet sei, hatte die Frau nur gemeint, dass auch wenn das Herz ihres Sohnes nicht mehr schlage, sie doch noch seinen Lebensrhythmus in ihren Muskeln und Nerven trage, weshalb er in gewisser Weise in ihrem Körper weiterlebe, so wie vor seiner Geburt. Warum die Leute in solchen Fällen so verschieden reagierten, war schwer zu sagen, aber auf jeden Fall war das, was die Frau sagte, in gewisser Weise wahr. Und vielleicht traf es auch auf Dinesh in Bezug auf seine Mutter zu und auch auf seinen Vater, seinen Bruder und vielleicht jeden, den er gekannt hatte. Es spielte keine Rolle, dass er sich nicht mehr an ihre Gesichter erinnern konnte, an ihre Stimmen oder ihren Charakter, denn alles Wichtige trug er immer noch in seinem Körper, sie alle lebten noch fort, wenn auch nicht in einer anderen Welt, wie die Christin geglaubt hatte, sondern in derselben, bloß in anderer Form, und dafür konnte er immerhin dankbar sein.

*Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Verlags*

Anzeige

40. Jahreskongress der SMSH

# Wie eine große Familie

**Tagungsimpressionen aus Balsthal, zusammengetragen von Gisela Zehner**

Fotos: Gisela Zehner

Der 40. Jahreskongress der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Hypnose (SMSH) wurde vom 1. bis 4.12.2021 in altbewährter Weise im Kongresszentrum Kreuz in Balsthal durchgeführt. Trotz der angespannten Pandemiesituation konnte die Tagung mit einem hervorragenden Hygienekonzept als Präsenzveranstaltung durchgeführt werden. Das sorgte neben dem adventlichen Ambiente für eine sehr entspannte und wohltuende Stimmung in freundschaftlicher Atmosphäre. Dass der Kongress alle Jahre wieder sehr großen Anklang findet, ist nicht zuletzt der Verdienst von Vreni Greising und ihrer Tochter aus der Geschäftsstelle der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Hypnose. Selbst unter den diesjährigen Coronabedingungen ist es ihnen sehr gut gelungen, durch eine perfekte Organisation den reibungslosen Ablauf der Veranstaltungen zu gewährleisten. Zudem geben sie den Referenten und Teilnehmern durch ihre liebevolle Betreuung immer das Gefühl, in eine große Familie aufgenommen zu sein. Dafür gebührt ihnen ein ganz besonders herzliches Dankeschön!

## Im Interview: Walter Schweizer und Gary Bruno Schmid, Referenten beim SMSH-Jahreskongress

**Wie war in diesem Jahr die Stimmung auf dem Kongress?**

*Gary Bruno Schmid:* Wenn man die SMSH-Jahrestagung schon seit mehr als zwei Jahrzenten kennt, spürt man sofort eine dezente Dämpfung der sonst so fröhlichen Atmosphäre, die wohl der Pandemie geschuldet ist. Trotzdem war es wunderbar, dass der Kongress dieses Jahr physisch stattfinden konnte. Man konnte die Erleichterung und Dankbarkeit darüber fast schon mit Händen greifen, auch wenn die Maskenpflicht den einen oder anderen Teilnehmer wegen beschlagener Brillengläser stolpern ließ. Die Maske beeinträchtigt zwar den Gesichtserkennungsprozess, verzerrt die Stimmen und behindert die Geruchswahrnehmung, aber wir durften doch alle leibhaftig in Balsthal sein und die Gesellschaft von Gleichgesinnten genießen!

*Walter Schweizer:* Wir als Hypnotherapeuten wissen doch bestens, wie man trotz der momentan allgegenwärtigen surrealen Endzeitstimmung, die sich in einer deutlich verringerten Teilnehmer- und Referentenzahl niederschlug, die gute Laune behält. Der allseits beliebte Referentenworkshop vom Mittwochnachmittag fiel der Pandemiesituation zum Opfer. Das VIP-/Referentenessen vom Mittwochabend konnte aber stattfinden, sodass man in Ruhe in Balsthal ankommen, das Wiedersehen mit Kollegen feiern und sich auf den Kongress einstimmen konnte.

**Was war besonders bemerkenswert?**

*Walter Schweizer:* Die morgendlichen Referate waren jeweils hochkarätig, interessant und anregend und haben bestimmt manchen Teilnehmer positiv inspiriert. Den lebhaften Diskussionen und Erlebnisberichten von Kollegen nach zu urteilen, trugen die vielfältigen Workshops auch dieses Jahr dazu bei, junge Kolleginnen und Kollegen auszubilden und uns alte Hasen in Staunen zu versetzen. Die Multidisziplinarität, die mannigfaltigen Ideen und Inspirationen, die vielen gestellten Fragen und die zahlreichen Antworten darauf in einem wohlwollenden Klima – das alles inspiriert immer wieder neu, die medizinische Hypnose für sich und die Patienten im Alltag einzubauen und die Liebe zu ihr alljährlich aufzufrischen und zu bestätigen.

*Gary Bruno Schmid:* Aufgrund einiger kurzfristiger persönlicher oder pandemiebedingter Referentenabsagen wurden wir im letzten Moment angefragt, unseren Workshop »Staunen und Intuition im Selbstheilungsnarrativ üben« – er war ursprünglich wegen geringer

Teilnehmerzahl abgesagt worden – doch zu halten. So konnten wir als altbewährtes Team in die Bresche springen und freuten uns sehr, unsere Ideen doch noch mit unseren Kolleginnen und Kollegen teilen zu dürfen.

**Was gibt es noch zu berichten?**
*Walter Schweizer:* Die Generalversammlung vom Donnerstagabend war rege besucht, da es um eine brisante vereinspolitische Sache ging, weswegen sich die Gemüter im Vorfeld erhitzt hatten. Entsprechend angespannt war die Atmosphäre vor der Abstimmung. Die Klärung der Angelegenheit wurde von einer sehr großen Mehrheit der Anwesenden als positiv empfunden. Die Erleichterung darüber war fast schon mit Händen zu greifen und spiegelte sich in der schönen und gelösten Atmosphäre wider, die beim Galaabend herrschte. Zu dem lebhaften Abend mit fachlichem und persönlichem Austausch, der Balsthal so wertvoll macht, trugen auch die kulinarischen Köstlichkeiten bei, die wie immer mit viel Liebe und Herzblut zubereitet und zu einem »Trancebuffet« arrangiert worden waren. Die traditionelle Schlussbesprechung und Verdankung der zahlreichen hilfreichen Geister durch unseren Präsidenten Peter Sandor bildeten einen würdigen Abschluss des gelungenen Jahreskongresses.

**Welches Fazit lässt sich ziehen?**
*Gary Bruno Schmid:* Es war wunderbar, unsere Kolleginnen und Kollegen wieder persönlich zu treffen, und wir freuen uns jetzt schon auf eine hoffentlich maßnahmenfreie SMSH-Jahrestagung 2022 wie in den »Good Old Days« vor 2020! Sollten Maßnahmen notwendig sein, werden wir uns dadurch die Stimmung ganz sicher nicht verderben lassen. Was für einen echten Basler die Fasnacht ist, ist und bleibt für uns Freunde der medizinischen Hypnose der Jahreskongress in Balsthal: die drei schönsten Tage im Jahr!

## Weitere Teilnehmerstimmen

### Schulzahnärztin Birgitt Meier

Jedes Jahr freue ich mich wieder, nach Balsthal zu kommen. Es ist für mich ein Ausklingen des Jahres. In den Seminaren ist ein tief gehender Austausch möglich. Gisela Zehner brachte in ihrem Seminar »Energetische Psychologie bei der Kinderzahnbehandlung« viele Videobeispiele aus der Praxis und ging auf verschiedene Probleme ein. Ein ganz herzliches Dankeschön für dieses tolle Seminar!

### Anästhesistin Dr. Anja Jochmann, Universitätskinderspital beider Basel (UKBB)

Auf dem SMSH-Kongress gab es sehr inspirierende Vorträge und Workshops über die breiten Einsatzgebiete der Hypnose – von der Begleitung einer Anästhesie zur Unterstützung des Heilungsverlaufs bis zur Behandlung der Reizdarmproblematik. Die Hypnose ist eine großartige Methode, die noch viel breiteren Einsatz für die Menschen auf dem Weg zur ganzheitlichen Medizin finden sollte. Der Workshop mit Frau Dr. Zehner zur Klopfakupressur und Kinderhypnose war ganz toll, das werde ich auf jeden Fall im Kinderspital ausprobieren. Ich habe seither schon mit zwei Erwachsenen das Klopfen gemacht, bei denen es jeweils gut gewirkt hat.

### Zahnarzt Dr. med. dent. Peter Marti

»Alle Jahre wieder« – und diesmal nicht im Herbst, sondern wirklich im Advent: der 3-tägige SMSH-Kongress in Balsthal! Ein Kongress, den ich nicht nur zum Erhalt von Weiterbildungspunkten, zum Treffen von Kolleginnen und Kollegen oder wegen der interessanten Inhalte besuche. Der Kongress der SMSH ist für mich – und wie ich weiß, für die meisten ihrer Mitglieder – eine zeitlich und örtlich verankerte Freude einmal pro Jahr, die sehnsüchtig erwartet wird, eine Art Familienanlass und Fest. Das Organisationsteam schnürt jeweils ein Geschenkpaket, dessen Inhalt Wunscherfüllung und Überraschung zugleich ist, denn die Kursteilnehmenden können unter den angebotenen Themen wählen wie ein Kind in der paradiesischen Auslage einer verführerischen, gigantischen Konditorei. Und manchmal sind eben noch zusätzlich Überraschungen dabei, die das Schicksal einem wohlwollend zuwirft. Dieser Kongress ist speziell. Man fühlt von der ersten Sekunde an eine wohltuende Stimmung und nimmt einen liebevollen, achtsamen Geist unter all den Seelenverwandten wahr. Die Atmosphäre ist sehr persönlich und freundschaftlich. Das neu erworbene Wissen kann in der Regel im klinischen Alltag gleich umgesetzt werden, und mit der Ermutigung »Lieber fehlerhaft begonnen, als perfekt gezögert« wage sogar ich mich anschließend, neu motiviert und nachhaltig mit Energie versorgt, in den professionellen Alltag. Der Hotelkomplex in Balsthal bildet das Zuhause des SMSH-Kongresses. Kaum betritt man seine Räume, fühlt man sich angekommen, verlässt man diese wieder, fühlt man bereits ein wenig Heimweh. Das tönt jetzt vielleicht ein bisschen hypnotisch-verklärt. Aber ich wünsche aufrichtig jeder und jedem an medizinischer Hypnose Interessierten, diese Erfahrung einmal selber machen zu können.

Auch die Fachinformation kam in Balsthal nicht zu kurz

Fotos: DGZH

Hypnose-Kongress Berlin 2021

# Rückblick nach vorn

*Nach einem Jahr pandemiebedingter Pause fand vom 9. bis 12. September 2021 in Berlin wieder der Hypnose-Kongress der DGZH statt. Das Programm war wie gewohnt vielfältig und hochkarätig und die Teilnehmenden zeigten sich sichtbar gut gelaunt.*

## DGZH-Spezial 2021: Selbsthypnose für Profis

Das DGZH-Spezial 2021 mit Horst Freigang und Gerhard Schütz hatte das Thema Selbsthypnose. Der Teilnehmerkreis war sehr gemischt – vom Einsteiger bis zur Hypnosetrainerin.

Gleich zu Beginn zeigte Horst Freigang die Fernsehaufzeichnung eines großen kieferchirurgischen Eingriffs, bei dem er und Gerhard Schütz gemeinsam eine Doppelinduktion durchführten, sodass die Chirurgen ohne Lokalanästhesie operieren konnten. Ein Nebeneffekt war, dass auch ein Kameramann in Trance und zu Boden ging. Im anschließenden Interview erzählte die Patientin, wie sie den Eingriff gut überstanden hatte, indem sie mental klettern gegangen sei. Vielleicht fragten sich viele Teilnehmende zunächst, was es denn mit Selbsthypnose zu tun hat, wenn die beiden eine Doppelinduktion machen. Horst Freigang erklärte dazu, er habe viele Hundert Eingriffe ohne Lokalanästhesie durchgeführt und seine Erfahrung sei, die Patientinnen und Patienten machten ihre Trance selbst und dissoziierten, sobald das Skalpell aufblitze.

Das allem gemeinsame Prinzip zur Schmerzausblendung sei, wie Gerhard Schütz erklärte: »Denk nicht dran, dann tut's nicht weh.« Und das sei eine aktive Eigenleistung der Patientinnen und Patienten. Er präsentierte den Teilnehmenden zahlreiche Fokussierungstechniken und schlug immer wieder den Bogen zur Selbsthypnose. Übungen wie: »Ich schaue weit nach rechts und beobachte, was ich dort sehen kann – ich schaue zur Mitte und beobachte, was ich dort sehen kann – ich schaue weit nach links und beobachte, was ich DORT sehen kann …«, waren nachvollziehbar und hilfreich. Mir persönlich gefiel besonders eine Technik, bei der Problem und Ressourcen auf einer inneren Bühne so platziert wurden, dass sich bei den meisten Seminarteilnehmenden beiläufig in Trance spontan Lösungsansätze zeigten. So hielt Gerhard Schütz den heterogenen Teilnehmerkreis zusammen und konnte jeden Einzelnen ansprechen und motivieren. Dass bei manchen Teilnehmern sogar Tränen flossen, macht nachvollziehbar, welche Tiefe dieser Workshop hatte und dass er bestimmt nicht für Anfänger war. Bereits beim Mittagessen hatte mich mein früherer Trainermentor Horst Freigang, dem ich sehr viel verdanke und dessen Materialen ich gerne und oft in meinen Seminaren benutzt habe, beiseite genommen und gefragt, ob ich von dieser Veranstaltung überhaupt etwas mitnehmen könne.

Tatsächlich glaube ich, dass Selbsthypnose den Zeitgeist genau trifft. In der DGZH wird seit Längerem beklagt, dass die angebotenen Ausbildungen weniger nachgefragt werden. Doch meiner Meinung nach hat nicht das Interesse an körperlicher und geistiger Entspannung, Ablenkung oder Well-Being nachgelassen, sondern eher die Bereitschaft, für eine Ausbildung festgelegte Zeiten und viel Geld zu investieren. Auf der Website des Instituts »Emergences«, für das ich in

Frankreich ausbilden darf, gibt es ein erfolgreiches Onlinecurriculum »Selbsthypnose«. Gleichzeitig habe ich vom Vorstand der DGZH die Erlaubnis erhalten, an der Universität Greifswald ein Kinderhypnose-Curriculum zu veranstalten, das mit etwa 30 Teilnehmenden sehr gut besucht ist. Die Teilnehmenden gehören alle der Uni an und haben kurze Wege. Gerade dem gestiegenen Bedürfnis nach Bequemlichkeit trägt das Thema Selbsthypnose also Rechnung. Da sich für mich in den letzten anderthalb Jahren der Fokus in der Hypnose eindeutig in Richtung Selbsthypnose verschoben hat, kann ich Horst Freigang und Gerhard Schütz nur sagen: »Euer Thema ist hochaktuell!«

*Jan Rienhoff*

## Workshop-Blitzlichter

### Andrea Kaindl: Alles im Kopf – Behandlung chronischer Schmerzen im Kindes- und Jugendalter

Zwei Bilder, die die Psychotherapeutin Andrea Kaindl in ihren Therapien mit Kindern nutzt, sind mir nach diesem praxisnahen Workshop besonders in Erinnerung geblieben: das Schmerztor und der Wachhund als Hüter und Beschützer der Gesundheit.

Einladend, aufmunternd, freundlich und sogar ein bisschen kuschelig – so können sich Kinder und deren Familien einen Wachhund vorstellen, der auf ihren Körper und ihr Wohlbefinden achtet. Ist alles in Balance, ruht er friedlich in seiner Hütte. Werden jedoch negative Stimmungen, Stress, Kummer und Probleme überwältigend, wird er aktiv und signalisiert durch Schmerz, dass Veränderungen erforderlich sind. Das Tor seiner Hütte, das Schmerztor hat sich geöffnet. Doch bei Freude, positiver Ablenkung, körperlichen Aktivitäten oder wohltuenden sozialen Interaktionen kann sich der Hund auch wieder zurückziehen und das Tor sich schließen. Altersgerecht gewinnt Andrea Kaindl Kinder für dieses Modell und setzt auf die Aktivierung eigener Ressourcen. Sie regt an, körperlich und psychisch zu entspannen. Wünschenswert wäre es für jedes betroffene Kind, auf so einfühlsame, zugewandte und liebevolle Art angesprochen zu werden, wie wir Andrea Kaindl erleben durften.

*Petra Polster*

### Inge Alberts: Alfred Korzybski und sein Neurolinguistisches Training

In ihrem Workshop stellte Inge Alberts den in Vergessenheit geratenen Alfred Korzybski vor, der als ein Wegbereiter des NLP gilt und Herausragendes geleistet hat. Er betonte, wie wichtig es ist, zwischen Benanntem und Bedeutung zu unterscheiden. Seine Metapher »Die Landkarte ist nicht die Landschaft« ist heutzutage aus NLP und Hypnose nicht mehr wegzudenken. Er formulierte auch sechs Tools,

also Werkzeuge für »adäquate Landkarten«, mit deren Hilfe sich die zwischenmenschliche Kommunikation verbessern lässt.

Inge Alberts schaffte es mit ihren wunderschönen, selbst gemalten Flipcharts, die für mich komplizierten Modelle zur Entstehung von Sprache (Landkarte) aus unserer Wahrnehmung (Landschaft) anhand einer »Abstraktionsleiter« gut verständlich zu erklären. Auch wurde deutlich, dass Alfred Korzybski nicht nur ein brillanter Theoretiker war, sondern auch ein kluger, einfühlsamer Mensch. Schade, dass seine Bücher nicht ins Deutsche übersetzt worden sind. Umso mehr danke ich Inge, dass sie die Erinnerung an Korzybski mit tollen Workshops wie diesem lebendig hält.

*Daniela Kyrys*

Man möchte ja auf Fortbildungen immer etwas Neues erfahren. Der Name Alfred Korzybski, über den Inge Alberts in ihrem Workshop berichtete, war mir jedenfalls völlig unbekannt. NLT, Neurolinguistisches Training hörte sich dagegen bekannt an, wie NLP eben. Tatsächlich baut NLP auf NLT auf.

Korzybski lebte von 1879 bis 1950. Er war ein polnischer Adliger, der seine Jugend auf einem Landgut nahe Warschau verbrachte. Geprägt durch seine Erlebnisse als Offizier im Ersten Weltkrieg stellte er sich die Frage: Wieso gibt es einen technischen Fortschritt, der Panzer und Flugzeuge hervorbringt, während die geistig-seelische Entwicklung des Menschen, der diesen Fortschritt bewirkt, auf der Strecke bleibt? Korzybski forschte auf diesem Gebiet und fand heraus, dass unser Nervensystem eine Realität erschafft, indem es ▸

die Wahrnehmung der Sinne verarbeitet und abstrahiert, und zwar in mehreren Schritten. Dies nannte er das strukturelle Differenzial.

Alfred Korzybski emigrierte bereits 1930 in die USA, wo er weitere Forschungen betrieb und mehrere Bücher veröffentlichte. Er beschäftigte sich auch mit dem Buddhismus und experimentierte mit LSD, um »Kontakte mit der noch nicht geformten Welt« zu finden. Einer seiner bekanntesten Sätze lautet: »Es gibt zwei Wege leicht durchs Leben zu kommen. Alles zu glauben oder alles zu bezweifeln. Beides lenkt uns vom Denken ab.«

Inge Alberts hatte für ihren Vortrag wieder einige sehr schöne Zeichnungen als Flipcharts vorbereitet, die ein Extralob verdienen. Zwischendurch gab es eine praktische Übung, die verdeutlichte: Standpunkte von anderen einzunehmen, kann helfen, die eigene feste Landkarte zu verändern. Ein toller, gut strukturierter Vortrag ohne eine Sekunde Langeweile!

*Frank Müller*

## DGZH-Wissenschaftssymposium: Akzeptanz durch Evidenz?!

Wie kann die zahnärztliche Hypnose endlich breitere Akzeptanz unter den Meinungsführer:innen der Fachkreise Zahnmedizin und Medizin erlangen – also bei denjenigen, deren Expertise innerhalb der Zahnmedizin als richtungsweisend gilt, insbesondere Lehrstuhlinhaber:innen und Mitgliedern von Leitlinienkommissionen sowie berufspolitischen Verbindungen? Das war die Kernfrage, der sich die Referenten und Teilnehmenden des diesjährigen Wissenschaftssymposiums der DGZH stellten. Dabei herrschte Einigkeit, dass dies nur durch wissenschaftliche Evidenz möglich ist.

Und wissenschaftliche Publikationen gibt es genügend. Die Schlagwortsuche nach »effectiveness hypnosis« auf PubMed, der größten medizinischen Literaturmetadatenbank, liefert immerhin 4.619 Ergebnisse. Leider entsprechen diese Publikationen oftmals nicht den qualitativen Anforderungen. Dies zeigt sich beispielsweise in der Leitlinie zur Behandlung von Patient:innen mit Zahnbehandlungsangst von 2019. Die Anwendung von Hypnose bekommt darin eine negative Empfehlung, da es an Evidenz fehle. Es gibt also Literatur, aber leider entspricht sie qualitativ nicht den wissenschaftlichen Anforderungen, um von den richtungsweisenden Leitlinien-Kommissionen und Lehrstuhlinhaber:innen ernst genommen zu werden. Aus diesem Grund stellt sich die Frage, wie man an die notwendige Evidenz gelangt.

Der Hauptreferent des Symposiums, Professor Ernil Hansen, entzündete zu diesen Fragen ein Feuerwerk an konkreten Vorschlägen. In den vergangenen Jahren seiner Forschungstätigkeit konnte er viele Erkenntnisse darüber gewinnen, was erforderlich ist, damit die (zahn-)medizinische Hypnose im Bewusstsein der (Zahn-)Mediziner:innen ankommt, ohne dass innere Bilder von Kontrollverlust, Zauberei und Bühnenshows entstehen. Seine konkreten Forderungen: Hypnose müsse auf Kongressen sichtbar werden. Sie müsse an den Universitäten vertreten und gelehrt werden. Und sie müsse in den (zahn-)medizinischen Lehrbüchern vorkommen. Um diese Ziele erreichen zu können, muss die (zahn-)medizinische Hypnose von wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen werden. Dies gelingt nur, wenn entsprechende Untersuchungen vorliegen, die den wissenschaftlichen Anforderungen genügen. Das ist die eigentliche Herausforderung, der wir uns in Zukunft

stellen müssen. Ernil Hansen machte außerdem konkrete Vorschläge, wie zukünftige Studien aufgebaut sein könnten, die den wissenschaftlichen Kriterien entsprechen: erstens Messung möglichst objektiver Daten anstelle von subjektiven Scores wie zum Beispiel Fragebögen; zweitens Studien mit ausreichend hoher Patientenzahl und drittens Publikationen in führenden englischsprachigen Journalen mit hohem Impactfaktor.

Hilfreiche Anregungen bekamen die Teilnehmenden auch vom Präsidenten der British Society of Academic Hypnosis (BSCAH), Peter Naish. Über Zoom aus Großbritannien zugeschaltet gab er Einblicke in seine Forschungstätigkeit auf dem Gebiet der Hypnose in der Psychotherapie. Er machte insbesondere auf die Komplexität der Hypnoseforschung aufmerksam, denn viele verschiedene Faktoren können das Behandlungsergebnis beeinflussen. Vor allem das in S3-Leitlinien geforderte Studiendesign *randomisiert, kontrolliert und verblindet* eignet sich zwar gut zur Untersuchung von Medikamentenwirksamkeit, jedoch weniger für die Untersuchung von Beziehungen. Peter Naish verwies ebenfalls darauf, wie wichtig es sei, besonders große Patient:innengruppen zu untersuchen. So könnten individuelle Einflussfaktoren herausgefiltert werden und der eigentliche Nutzen der Hypnose würde sichtbar. Hierzu wären besonders multizentrische Studien nützlich. Es ist internationale Zusammenarbeit gefragt.

In Zukunft sollte sich die DGZH verstärkt darauf konzentrieren, Arbeiten zu entwickeln, zu begleiten und zu fördern, die den wissenschaftlichen Anforderungen entsprechen. Denn nur durch Evidenz gewinnt die Hypnose die verdiente Akzeptanz.

*Carla Benz*

## Symposium für die Hypnoseassistenz: »Gewonnen oder verloren wird zwischen den Ohren«

### Oder was man von einem Extremsportler lernen kann

Ich bin Sermin, Hypnoseassistentin, und bestimmt habt ihr mich auf dem Berliner Hypnosekongress schon oft gesehen. Ich bin nämlich Stammgast da. Seit 2005 gehe ich jedes Jahr auf diese Tagung und genieße die Workshops. Außer letztes Jahr natürlich, wo sie wegen Corona ausfallen musste. Als Erstes möchte ich euch deshalb sagen, wie wahnsinnig froh ich war, dass der Kongress dieses Jahr wieder stattfinden konnte. Das Eintauchen in die hypnotische Welt, die inspirierenden Gedanken, die irgendwie immer gerade perfekt zu meinem aktuellen Leben passen, die alten Bekannten, das Stöbern im Buchladen, all das hat mir letztes Jahr echt gefehlt! Umso mehr habe ich mich dieses Jahr gefreut, besonders natürlich auf das Symposium für die Hypnoseassistenz, wo wir Hypnoseassistenzen unter uns sind. Meistens sind wir nur Assistentinnen, aber dieses Jahr waren gleich zwei Herren dabei, Hypnoseassistenten in spe. Das fand ich toll!

Jeannine Radmann, die das Symposium leitet, lädt jedes Jahr andere Gastreferenten zu einem bestimmten Thema ein. Unser diesjähriges Symposium hatte das Thema Mentaltraining, und es kam Ralf Welzel, ein Rechtsanwalt und Extremsportler. In Jeannines Impulsvortrag haben wir erfahren, was da chemisch in unserem Kopf passiert, wenn wir über uns selbst hinauswachsen, und wieso das immer noch etwas mit der Steinzeit zu tun hat. Wir haben erfahren, dass der Satz »Gewonnen oder verloren wird zwischen den Ohren« von Boris Becker stammt, und wir haben viel über die mentale Stärke berühmter Sportler gelernt. Ich wusste gar nicht, dass Hochleistungssportler meistens nicht nur einen Trainer, sondern auch einen Mentaltrainer oder Mentalcouch haben.

Ralf Welzel hat dann in seinem Vortrag über all seine Extremläufe berichtet. Mir ist ganz anders geworden, als ich ihn bei diesen manchmal tage- und nächtelangen Rennen, Berge hoch und runter, gesehen habe. Aber es war ganz spannend, zu hören, was ihn dazu treibt, sich dermaßen zu verausgaben. Auch wenn er es nicht zugeben wollte, ein bisschen süchtig kam er mir schon vor, nach den ganzen Endorphinen, Dopaminen, Serotoninen etc. Für mich ist dieses ganze Rennen definitiv nichts! Aber manchmal kommt mir mein Leben auch wie ein Marathon vor, wenn ich von der Praxis zu den Kindern, zum Einkaufen, zum Ergotherapeuten und zu den Eltern und wieder zurück renne und oft hetze. Dann bin ich abends auch oft erstaunt, wie ich doch alles geschafft habe.

Jeannine Radmann hat uns dann noch erklärt, wie Mentaltraining nun eigentlich funktioniert und wie man das in der Zahnarztpraxis anwenden kann, zum Beispiel bei den CMD-Patienten oder Angstpatienten. Wir haben geübt, uns kurze, klare und positive Ziele selbst zu formulieren, was gar nicht so leicht ist. Das Geheimnis ist es, zu fühlen, dass das Ziel schon erreicht ist. Einer unserer Teilnehmer hat sich folgenden Satz aufgeschrieben: »Ich bestehe die Abschlussprüfung mit 1.« Also ich bin jetzt echt neugierig und hoffe sehr, dass er nächstes Jahr wieder mit dabei ist und uns berichtet, ob das mit dem »Gewonnen oder verloren wird zwischen den Ohren« bei ihm auch geklappt hat.

*Sermin Özbey* ▸

## DGZH-Studierendentag 2021: Zahnärztliche Hypnose für Studierende

»Was nicht kaputt ist, muss auch nicht repariert werden.« Dieses wunderbare Zitat von Milton Erickson wurde uns beim diesjährigen Studierendentag der DGZH nicht nur einmal mit an die Hand gegeben. Ich schmückte damit gleich die erste Seite meines neuen – sogar geschenkten – Notizbuchs. Dieses erwartete mich schon verheißungsvoll, als ich nach einer Fahrradtour durchs morgendliche Berlin am Veranstaltungsort ankam. Nichtssagend war der Titel des pinkfarbenen Büchleins definitiv nicht. In großen Lettern schmückte ein »from mindfuck to mastermind« die Titelseite. Na dann mal los, auf in einen ganz besonderen zahnmedizinischen Kosmos …

Total schön, aber auch erstaunlich war für mich, dass die Zahnis wirklich aus der ganzen Nation angereist kamen. Da war ich mit meinen 6 Stunden – und das nur dank Verspätung – definitiv nicht diejenige, die den weitesten Weg auf sich nahm. Was ich besonders schön fand, war der wohlwollende und respektvolle Umgang aller Studierenden untereinander. Aber die anderen Kongressteilnehmer:innen und diejenigen, die uns über den Tag begleiteten, waren jedem gegenüber offen eingestellt. Selbst wenn man alleine dort ankam, war man definitiv am richtigen Platz.

Ganz entgegen dem Klischee des Hokuspokus, das der Hypnose oft anhaftet, wurden uns die wissenschaftlich fundierten Seiten nähergebracht. Für Showhypnose gab es keinen Platz, es ging weniger um das Imposante als um das Ruhige, ja Beruhigende. Doch ein bisschen Glitzer obendrauf kann im Leben auch nicht schaden. So durften wir bei einer Übung feststellen, wie unser Körper alleine auf die Kraft unserer gedanklichen Imagination reagierte.

Wichtig war für mich der Austausch darüber, bei welchen Patient:innen ein solcher Zugang besonders hilfreich sein kann und bei welchen gerade nicht. Ja, der Bezug zur Zahnmedizin

hat mir wirklich gut gefallen, ebenso das, was ich persönlich mitnehmen durfte. Denn darum geht es, das konnte man nicht nur während der Vorträge unserer Dozent:innen spüren: Es geht darum, keine Rolle zu spielen, sondern Hypnose ins eigene Leben zu integrieren, in Kommunikation und Verhalten, sowohl beruflich als auch privat.

Für mich persönlich mitgenommen habe ich, dass ich vor der Behandlung oder in aufregenden Situationen im Kurs oder bei Prüfungen erst einmal tief ausatme und mich generell mehr auf meine Atmung konzentriere. Den Tipp, bei der Injektion einer Anästhesie o. Ä. auszuatmen, fand ich klasse und ich probiere, dies nun im Kurs umzusetzen. Es ist manchmal gar nicht so einfach, neue Inspirationen und Gedanken anzuwenden, während man noch als Lernende:r damit beschäftigt ist, die Sache an sich überhaupt zu machen. Das Integrieren dieser Tipps braucht eben Übung.

Ich habe mir fest vorgenommen, eine solche Ausbildung zu absolvieren, wenn ich mein Examen geschafft habe. Danke für diesen eindrucksvollen Tag!

*Annika Witt*

»Oohhhhmmmm, du wirst laaaangsam müüüde …« Wer sich Hypnose so vorgestellt hat, wurde am 3. Studierendentag der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH) am 9. September 2021 eines Besseren belehrt. Dank eines guten Hygienekonzepts konnte bei der Präsenzveranstaltung im Rahmen des Hypnose-Kongresses im Berliner Hotel Steigenberger ein schöner Eindruck von der zahnärztlichen Hypnose vermittelt werden.

33 Studierende verstanden das Angebot als Chance und stellten den Referenten sehr viele Fragen. Dr. Carla Benz und Zahnarzt Uwe Rudol sorgten für mehr Klarheit, denn leider werden viele der gestellten Fragen durch die herkömmlichen Lehrbücher an den Universitäten nicht beantwortet.

Dass es für Bruxismuspatienten Botoxtherapien gibt, ist bekannt; jedoch kann eine sinnvolle Alternative auch eine Kombination aus Zahnarztbesuch und Hypnotherapie sein. »Das Problem an der Wurzel bekämpfen« lautet die Devise. Dies war für uns Studierende teilweise wirklich überraschend.

Einen weiteren Aha-Effekt hatten wir, als der Umgang mit Angstpatienten, Autisten und Menschen mit Einschränkungen/Behinderungen durch Hypnose dargestellt wurde. Viele Kolleginnen und Kollegen würden Patienten sofort an Spezialisten überweisen, doch mit Hilfe einer selbst induzierten Trance ist es oft möglich, selbst in kniffligen Situationen Heilungserfolge ohne Vollnarkose zu erzielen. Auch eine gewisse Geduld im Umgang mit Menschen kann man im Curriculum erlernen, was leider heutzutage fast schon ein Alleinstellungsmerkmal ist.

Die niedergelassene Berliner Zahnärztin Dr. Ute Stein trug am Nachmittag ihre Erfahrungen in der Kinderbehandlung bei und veranschaulichte, wie praktikabel dort Hypnose und die damit verbundenen Kommunikationstechniken sind. Neben Vorträgen und Präsentationen wurde in Selbsterfahrungen und Gruppenübungen deutlich, wie natürlich und alltagstauglich Hypnose sein kann. Für den Behandler verbessert sie das Arbeitsklima, denn einerseits werden die Patienten so kooperativ und zufrieden und andererseits helfen die Beruhigungs- und Präzisionstechniken dem Behandler selbst. Weiterhin wurde vorgestellt, wie das Praxispersonal einbezogen und eine gemeinsame Behandlung mit Hypnose gestaltet werden kann, sodass durch das Hand-in-Hand-Arbeiten eine konstruktive Situation entsteht.

In den Pausen konnte die innere Ruhe mit Hilfe von Kaffee, Kuchen und anregenden Gesprächen ausgeglichen werden. Insgesamt war der Kongresstag eine tolle Möglichkeit, über den Tellerrand zu schauen. Hoffentlich werden die Studierenden auch in Zukunft mit diesen Einblicken versorgt und erlernen Hypnosetechniken für sich und ihre eigene Praxis.

*Jacob Schmiedel und Konstantin Schrader*

Anzeige

hypnose.de

**Sie, Ihre Kolleg*innen oder Klient*innen haben Fragen zu Hypnose & Hypnotherapie?**

Empfehlen Sie Ihnen die Seite:

**www.hypnose.de**

Die Info-Webseite der seriösen, wissenschaftlich fundierten deutschsprachigen Hypnosegesellschaften

**Laufend neue Interviews**

M·E·G Blog

**Kennst Du schon unseren Blog?**

Dort findest Du Interviews und Artikel über Klinische Hypnose, Psychotherapie und gesellschaftlichen Wandel.
Zudem teilen im Hypnose-Podcast erfahrene Hypnotherapeut*innen ihren Werdegang und bewährte Methoden mit Dir.
Neu im Podcast: Selbstfürsorge-Trancen

Melde Dich zum Newsletter an, um die neuen Beiträge direkt in Dein Postfach zu erhalten.

**www.hypnose.de/blog/**
**www.hypnose.de/blog/podcast**

# DGZH-Spezial

Donnerstag, 8.9.2022 im Rahmen des Hypnose-Kongresses Berlin

## Techniken zur Selbsthypnose für den Umgang mit herausfordernden Situationen

**Dr. Brian Alman**

**Nach M.H. Erickson sollte das primäre Ziel jeder Behandlung sein, Klienten darin zu unterstützen, ihre unbewussten Potenziale zu entdecken und zu nutzen. Eine Möglichkeit dafür ist die Selbsthypnose. Als langjähriger Schüler von Erickson wird Brian Alman in diesem Workshop den Teilnehmern Selbsthypnose so vermitteln, wie er sie selbst von Milton Erickson gelernt hat.**

Im Workshop mit dem Selbsthypnose-Experten Brian Alman finden Sie die Antworten auf folgende Fragen:

1. Wie kann ich mich selbst in Trance versetzen?
2. Was kann ich in diesem rezeptiven und ressourcevollen Bewusstseinszustand tun?
3. Wie kann ich mit Flexibilität, Akzeptanz, Utilisation und Positivität den Erfolg aufrecht erhalten?

Die im Workshop demonstrierten und angewendeten Spezialtechniken ermöglichen den Teilnehmern eigene Erfahrungen damit zu machen und sichern so ein nachhaltiges Lernen. Dabei wird besonders darauf geachtet, dass die individuelle Lebensgeschichte des Klienten mit berücksichtigt wird, so dass die Behandlung individualisiert erfolgt. Hierfür ist die Einbeziehung der klientenspezifischen Emotionen, dessen innere Resilienz und Selbst-Akzeptanz sowie dessen Fähigkeit zum Loslassen und Fassen neuer Entschlüsse von besonderer Bedeutung, damit eine Neuverkabelung von negativen Schaltkreisen möglich wird.

**Investition**: 200 Euro (inkl. Pausenverpflegung)
**Fortbildungspunkte**: 10 (beantragt)
**Kurszeiten**: 9:00 bis 12:30 Uhr und 14:00 bis 18:00 Uhr
**Anmeldung**: online unter *www.hypnose-kongress-berlin.de* ab Juni 2022

**Brian Alman, Ph.D.**
ist einer der weltweit führenden Experten im Bereich Mind-Body-Healing und Stressbewältigung. Mit Hilfe von klinisch fundierten Methoden aus den Bereichen Mindfulness, Meditation, Hypnose und Selbsthypnose, hilft er Menschen, ihre unbewussten Potenziale für Heilung, Schmerzmanagement, die Bewältigung posttraumatischer Belastungsstörungen und mentale Fitness zu nutzen.

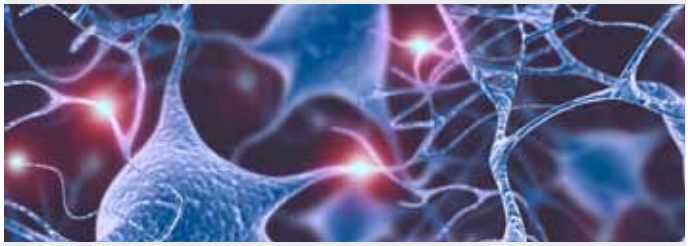
## DGZH-Studierendentag

Am Donnerstag, den 8. September 2022 jährt sich der DGZH-Studierendentag zum vierten Mal. Wie in den Jahren zuvor können Studierende der Zahnmedizin, Medizin und Psychologie kostenfrei einen Kongresstag erleben. Neben der Vermittlung der Grundlagen der (zahn-)medizinischen Hypnose stehen dabei die spezifischen Anliegen der Studierenden im Mittelpunkt. Ziel des bewährten Organisationsteams um Uwe Rudol und Carla Benz ist es, den jungen Ärztinnen und Ärzten in spe einen möglichst vollgepackten Werkzeugkoffer mitzugeben, den diese im Alltag unmittelbar anwenden können.

Die Teilnehmenden erfahren, wie und in welchem Kontext Hypnose hilfreich eingesetzt werden kann. Zudem entdecken sie individuelle Wege zu mehr Gelassenheit und wie sie die eigenen unbewussten Ressourcen anwenden können. Denn Hypnose und hypnotische Kommunikation haben zuerst mit der eigenen Persönlichkeitsentwicklung zu tun, bevor sie den Patientinnen und Patienten zugutekommen können. Daher erfahren die Studierenden an diesem Tag einiges Neue über sich selbst. Auch im Studienalltag hilft es, das eigene Potenzial noch mehr zu entfalten. Die Veranstaltung richtet sich deshalb gleichermaßen an Studierende der klinischen wie der präklinischen Semester.

Und nicht zu vergessen: Bei den zurückliegenden Studitagen tauschten sich die Teilnehmenden in den Pausen auch gerne mit den Mitgliedern der DGZH aus. Dabei entstanden oft interessante und anregende Gespräche – erfolgreiches Networking, von dem alle profitieren.

| | |
|---|---|
| Kurszeiten: | 9:00 – 12:30 Uhr, 14:00 – 17:30 Uhr |
| Investition: | kostenfrei (inkl. Mittagessen) |
| Anmeldung: | ab Juni unter www.hypnose-kongress-berlin.de (Zahl der Plätze begrenzt!) |



## DGZH-Wissenschaftssymposium

Im Rahmen des Hypnose-Kongresses 2022 lädt DGZH-Wissenschaftsreferentin Carla Benz am Samstagnachmittag wie gewohnt zum Wissenschaftssymposium ein. Der Fokus des Symposiums liegt auf den wissenschaftlichen Methoden, mit deren Hilfe die Wirksamkeit und der Nutzen der Hypnose nachgewiesen werden können. Dazu sind interessante Gäste eingeladen, die spannende Einblicke in ihre Forschungstätigkeit gewähren.

Zentralen Fragen des Symposiums sind: Mit welchen Methoden können wir hypnotische Prozesse im Menschen untersuchen und sichtbar machen? Wie können wir den Langzeiteffekt von hypnotischen Interventionen nachweisen? Welchen Schwerpunkt setzen andere Länder in ihrer Forschungstätigkeit zum Thema Hypnose? Wie lassen sich zukünftige Studien noch effektiver gestalten auf der Grundlage dessen, was wir beispielsweise über funktionelle Veränderungen der Hirnaktivität unter Hypnose schon alles wissen?

Diese Fragen sind nicht nur für Forschende interessant. Auch alle, die Hypnose anwenden, sind herzlich eingeladen. Denn die wissenschaftliche Anerkennung der Hypnose betrifft alle, die sich professionell mit ihr beschäftigen.

Der Wissenschaftsbetrieb ist im Wandel und längst nicht mehr so trocken, wie viele glauben. Das Wissenschaftssymposium der DGZH ist eine Gelegenheit, sich selbst davon zu überzeugen!

**Michaeleen Doucleff**
**Kindern mehr zutrauen**
Erziehungsgeheimnisse indigener Kulturen. Stressfrei – gelassen – liebevoll
München: Kösel-Verlag, 2021
ISBN 978-3-466-31152-1

In einer Welt, in der ein pädagogisches Überangebot die Norm ist, führt uns „Kindern mehr zutrauen" zu den Ursprüngen der Kindererziehung. Die Autorin, die Chemikerin und Wissenschaftsjournalistin Michaeleen Doucleff, wurde mit Mitte 30 Mutter. Ihr Buch beginnt sie im Prolog mit beeindruckender Offenheit: „Ich erinnere mich noch gut an den Augenblick, in dem ich als Mutter an meinem absoluten Tiefpunkt angekommen war. Ich lag im Bett und trug dasselbe Sweatshirt wie vor einer Woche … Ich bereitete mich auf die kommende Schlacht vor … was werde ich tun, wenn sie mich wieder haut, schlägt, tritt oder beißt?" Im Folgenden beschreibt Doucleff das für sie vorläufige Ende ihres Kampfes mit ihrer inzwischen knapp fünfjährigen geliebten Tochter Rosy, die sie als Mutter an den Rand des Nervenzusammenbruchs bringt. Für deren Erziehung hat sie sämtliche in der westlichen Kultur vorhandenen Ratgeber gelesen, leider ohne Erfolg. Bei dem geliebten Monster scheint nicht einmal ein Hammer zu reichen, um es zur Räson zu bringen. Doucleff ist verzweifelt.

Durch Zufall schenkt ihr das Leben im Rahmen einer Studie bei den Maya in Mexico völlig unerwartet Lösungen: Sie erlebt, wie Maya-Mütter in einem Dorf hilfsbereite gut gelaunte Kinder großziehen. Diese Mütter haben eine ausgeklügelte Form der Zusammenarbeit entwickelt, die Geschwistern lehrt, nicht nur miteinander auszukommen, sondern wirklich gemeinschaftlich tätig zu werden.

Bei den Inuit in Alaska beobachtet und studiert sie später deren Methoden, Kindern emotionale Intelligenz beizubringen, insbesondere hinsichtlich Wutkontrolle und Respekt anderen gegenüber. Und von den Hazda in Afrika lernt sie, wie Kinder selbstbewusst und selbstbestimmt wachsen und reifen können. Die Hazda kennen keine kindliche Angststörung oder Depression, die in unserer westlichen Kultur ja leider inzwischen weit verbreitet sind.

Ich muss gestehen, dass ich bislang noch nie ein Buch zur Kindererziehung gelesen habe, das mich so begeistert und fasziniert hat. Ich habe es sofort meinen Zwillingstöchtern verschenkt, die inzwischen Mütter von jeweils drei Kindern sind. Ihr Feedback: „Mama, das ist das beste Buch, das wir jemals von dir bekommen haben!" Ich möchte es allen ans Herz legen, die mit Kindern zu tun haben. Das Buch bietet nicht nur erleuchtende Einsichten, sondern regt auch zu einer konstruktiven Selbstreflektion unserer Rolle als Eltern in der Familie und in der Gesellschaft an. Und bitte: Nach dem Lesen weitergeben und immer wieder verschenken!

*Susann Fiedler*

**Michael E. Harrer, Hans-Jörg Ebell**
**Hypnose und Achtsamkeit in der Psychoonkologie**
Heidelberg: Carl-Auer-Verlag, 2021
ISBN 978-3-8497-0394-3

»Menschen einzuladen, mit sich selbst in Resonanz zu sein, mit dem, was sie im Kern ausmacht und sie lebendig werden lässt, ist der Weg, den wir vorschlagen.« Mit diesen Worten beenden Michael E. Harrer und Hansjörg Ebell die Einführung zu ihrem gemeinsamen Buch und zeigen fortan diesen Weg auf, um ihre reichen Erfahrungen in der Begleitung krebskranker Menschen lebendig in Form und Sprache weiterzugeben.

Die Autoren entfalten nach und nach ein beeindruckendes multiperspektivisches Gesamtkonzept für die psychoonkologische Begleitung und gehen auf die unterschiedlichen Phasen und potenziellen Herausforderungen einer Krebserkrankung ein. Im Zentrum ihrer Aufmerksamkeit steht immer das Individuum, das systemisch in ein soziales Umfeld eingebettet ist. So orientiert sich ihre professionelle Begleitung am einzigartigen Menschen mit seinem subjektiven Erleben und Leiden, seinen individuellen Bedürfnissen, Werten und Ressourcen, wie er wechselseitig im Austausch mit dem jeweiligen individuellen Gegenüber steht. Wie Begleiter:innen diese Begegnung reflektieren und mit kreieren, wozu sie einladen und anregen, darin sehen die Autoren eine zentrale therapeutische Chance, mit der wohltuende und stärkende Erfahrungen wahrscheinlicher werden. Eine gelingende Kommunikation ist die Grundlage jeglicher hilfreichen Begleitung. Die Autoren verweben vielfältige Aspekte synergetisch, die sich vor allem aus hypnosystemischen Herangehensweisen und Achtsamkeitselementen speisen. Sie koppeln an die Erlebens- und Erfahrungswelt der Klient:innen und deren Bedürfnisse an und bauen eine tragfähige, vertrauensvolle und Zuversicht schaffende Beziehung. Sie laden zu einem Perspektivwechsel weg von Vermeidungszielen hin zu persönlich stimmigen Annäherungszielen ein, im Sinne eines »Was stattdessen?«. Und sie unterstützen die Patient:innen, ihre eigenen Fähigkeiten in Selbsthypnose und mit ideodynamischen Prozessen für sich zu nutzen. Dies erlaubt es gerade bei häufig anzutreffenden Gefühlen von Ohnmacht

und Ausgeliefertsein, sich wieder als selbstwirksam zu spüren und dies auszubauen. Neben einer beziehungsorientierten Sichtweise plädieren die Autoren für eine »resonanzbasierte Medizin«. Diese Metapher legen sie inspirierend und sehr stimmig dar und erweitern das Konzept um achtsames Mitgefühl sich selbst gegenüber. Als persönliche Instanz kultivieren sie einen »inneren Beobachter«, komplettiert mit der Haltung der Teilearbeit.

Brillant verweben die Autoren verschiedene hilfreiche Sichtweisen, die der Komplexität des Menschseins entgegenkommen und einen wohlwollenden inneren Umgang mit sich selbst und anderen etablieren, der bereits einen grundlegenden Unterschied bewirken kann. Faszinierende Metaphern und Geschichten illustrieren die Inhalte lebendig. Verschiedene Anleitungs- und Fallbeispiele verdeutlichen ihre Herangehensweise exemplarisch und praktisch wertvoll, sodass man konkrete Einblicke in ihren Behandlungsraum bekommt. Zahlreiche beispielhafte Interventionen zu krebsrelevanten Themen, wie Schlafprobleme, Schmerzen und Erschöpfung und der Umgang mit operativen Maßnahmen sowie Strahlen- und Chemotherapie, sind eine hilfreiche Fundgrube und Inspiration für Praktiker:innen.

Wäre ich selbst an Krebs erkrankt, würde ich mir sicher diese Form der Begleitung wünschen. Sie ist präsent, zugewandt und Halt gebend. Wo neue Informationen und Impulse gebraucht werden, ermutigt sie dazu, die eigene Kraft und Selbstwirksamkeit sowie ein Gespür für sich und Mitgefühl mit sich vielschichtig wieder zu entdecken und zu stärken. Beim Lesen des Buches kam in mir immer wieder ein Gefühl von Dankbarkeit auf. Dass die Autoren ihre Erfahrungen anderen Kolleg:innen zugänglich gemacht haben, ist aus meiner Sicht nicht nur ein wahrer Glücksfall für psychoonkologisch Tätige, sondern in der Konsequenz vor allem auch für die Betroffenen selbst, denen dies im besten Fall zugutekommt.

*Kathrin Kühnel*

**Ilaria Capua**
**Die geheimnisvolle Reise der Viren**
Die Entdeckung der kleinsten, hinterhältigsten und überraschendsten Kreaturen im Universum
Heidelberg: Carl-Auer-Verlag, 2021
ISBN 978-3-8497-0406-3

Die italienische Virologin Ilaria Capua hat ein Buch über Viren geschrieben, mit dem sie diese Wesen Menschen aller Altersgruppen näherbringen möchte. Ich muss allerdings gestehen: »Dieses Buch hat mich gequält«, um einen verstorbenen Kritikerpapst zu zitieren. Die Lesbarkeit des Buches wird durch die Tatsache erschwert, dass sich die Autorin nicht entscheiden kann, wer denn ihr Leser sein soll. Diese Indifferenz führt die Werbeaussage des Verlages »Für alle von 11 bis 99 Jahren« ad absurdum und man stolpert von einer Holperstelle zur nächsten. Die Duz-Schreibweise deutet eher auf Kinder und Jugendliche als Zielgruppe, während leider viele Passagen mit Fachbegriffen und Fremdwörtern sprechen, die erst Seiten später oder gar nicht erklärt werden. Was mag ein 11-Jähriger mit Passagen wie diesen anfangen: »Einige Viren, wie das Herpes Virus, haben ein Envelope, das ist eine äußere Hülle um das Kapsid. Es besteht aus einer Lipoprotein-Membran«, »Daher ist Covid 19 der Lackmustest eines vollkommen vernetzten Systems«? Als Erwachsener empfinde ich Sätze wie »vor allem musst du wissen, dass es ein sehr schlaues Virus ist« als unpassend. Aussagen wie: »Sie liegen auf der Lauer und warten auf die Gelegenheit, um hervorzukommen und Schaden anzurichten«, erwecken eher Assoziationen an Räuber Hotzenplotz, als dass sie in einen Bericht über Viren passen. Es wird da doch ein sehr anthropozentrisches Weltbild gefördert: »Viren können fast jedes Lebewesen infizieren und an erster Stelle die Menschen.« Wäre dies der Fall, wären Viren erst mit dem Menschen entstanden, und so schwankt die Virologin zwischen Erwachsenen- und Kinderniveau hin und her und kann sich nicht entscheiden. Auch frage ich mich, welche Assoziationen mit dem Satz »In Rom gibt es, außer den Schönheiten der Stadt, die wir alle kennen« bei Jugendlichen geweckt werden sollen – selbst wenn es italienische Kinder sind.

Sehr gut empfinde ich die in einem Extrakapitel erklärten Schlüsselwörter. Leider wird dies nicht konsequent durchgehalten, da viele weitere Begriffe ohne Erklärung auftauchen. Auch die grau umrandeten Einschübe, die mit einem gezeichneten Mikroskop markiert sind und sehr spezifisches Detailwissen beschreiben, sind selbst für mich als Mediziner interessant. Allerdings wage ich ernsthaft zu bezweifeln, dass ein 11-Jähriger etwas anfangen kann mit der Aujeszkyschen Erkrankung oder Hämagglutinin und Neuraminidase, die sich auf der Virenoberfläche befinden und zur Virenklassifikation hinzugezogen werden.

Interessant zu lesen sind die jugendgerecht beschriebenen medizinhistorischen Beschreibungen verschiedener Virenarten, die zeigen, dass Covid-19 nicht die erste und nicht die letzte Virusepidemie sein wird. Anschaulich wird über Masern, Zika, Ebola und das Western-Nil-Virus berichtet und über Viren, die ganze Landstriche mit Kulturpflanzen vernichten. Es wird gut erläutert, was passiert, wenn Forscher einen Virusverdacht haben, und wie in einzelnen Ländern wie New Mexiko (USA) oder Mantua (Indien) dabei vorgegangen wird.

Im letzten Kapitel, das sich sehr summarisch mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 beschäftigt, führt die italienische Virologin ▸

sicherlich richtige Überlegungen aus. Denn ein Umgang mit unserer Welt, als ob wir noch eine zweite in der Ramschkiste hätten, hat viel zur Entstehung und Ausbreitung von Covid beigetragen.

Leider wird nur wenig zur realen Pharmaindustrie gesagt, die natürlich eher in Industriestaaten Geld verdient, als in Entwicklungsländer Geld zu investieren, was die Autorin zu dem lapidaren Nebensatz veranlasst: »Bedauerlicherweise sind in den armen Ländern die Impfstoffe noch nicht genügend verbreitet«.

Letztlich ein eher oberflächliches Buch, dem sowohl ein intensiveres Lektorat als auch die Beschränkung auf eine Zielgruppe gutgetan hätte. Ein Kinderbuch ist es auf keinen Fall, dafür ist man als Erwachsener gezwungen, das Buch mit seinen Kindern zu lesen und dabei viele Erklärungen zu ergänzen. Es bleibt ein schaler Beigeschmack zurück und das Gefühl, dass dieses Buch auf den Virus-Hype aufspringen wollte, denn es reicht halt nicht, ein paar Comicbildchen ins Buch zu nehmen, um Kinder- oder Jugendnähe zu produzieren.

*Dr. Dirk Reißmann*

**Carla Benz**
**TigerGulasch**
Zahnärztliche Kommunikation und eine Haltung für Dein Leben
Norderstedt: Books on Demand, 2021
ISBN 978-3-7543-1506-4

Der Untertitel des ersten Buches von Carla Benz wirft die Frage auf, was die berufliche Kommunikation mit meiner privaten Einstellung zu tun haben soll. Die Ansprüche an uns Zahnärzt:innen sind mannigfaltig und fordern uns im Alltag einiges ab. Dabei ist die reine Zahnmedizin, das Handwerkliche, nur ein Aspekt der ärztlichen Tätigkeit. Wir leben in Zeiten, in denen es zunehmend schwieriger wird, Personal zu finden, Patient:innen sich anonym im Internet über ihre Zahnärzt:innen austauschen und der bürokratische Aufwand größer wird. Da fällt es besonders schwer, allem gerecht zu werden und Erfüllung zu finden. Carla Benz lädt ein, in diesem Dschungel aus Anforderungen einen »Tiger« zu finden, eine innere Haltung, mit der frau sich elegant durch den kommunikativen Alltag bewegt. Sie zeigt, wie Privates und Berufliches einander beeinflussen und bedingen und untrennbar zusammengehören, weil sich in beiden Bereichen grundsätzliche Lebenseinstellungen spiegeln, die zu allererst mit gelebter Authentizität zu tun haben. Die Floskel »Jede und jeder hat die Patient:innen, die sie und er verdient« wird hier belegt, denn Patient:innen entscheiden sich aufgrund unserer Persönlichkeit und der Beziehung, die wir zu ihnen aufbauen, für eine dauerhafte Zusammenarbeit. Auch wenn es essenziell ist, das Gegenüber in seiner von der eigenen Realität abweichende Wirklichkeit anzuerkennen, bleibt die eigene Echtheit und Aufrichtigkeit von zentraler Bedeutung.

Wie fängt man den inneren Tiger und entwickelt die eigene authentische Identität? Carla Benz empfiehlt die Auseinandersetzung mit Fragen wie »Wofür stehst du morgens auf?« oder »Welche Werte und Glaubenssätze prägen mich und mein Tun?«. Wer um die eigenen Mechanismen weiß und in einem ständigen inneren Dialog filtern kann, wird den inneren Tiger bändigen und ihn als Ressource erschließen. Auch wenn Carla Benz kommunikative Kniffe im Umgang mit Patient:innen vermittelt, bleibt die authentische Haltung der Anwender:in zentral für ein gelungenes Leben.

Lässt man sich auf diese wichtigen und richtigen Fragen ein, bringt das Buch einen zu der Einsicht, wie leicht es geschehen kann, dass der innere Tiger weder gefunden noch gebändigt ist, sondern im Gegenteil einen vor sich hertreibt – selbst mit einer soliden Ausbildung in zahnärztlicher Hypnose und NLP. Das Ganze tut Carla Benz aber nicht mit erhobenem Zeigefinger, sondern wertschätzend und respektvoll. Ich möchte dieses Buch besonders Studierenden, Berufseinsteiger:innen und Suchenden empfehlen.

*Sharon Riewe*

**Tianjun Liu, Bernhard Trenkle**
**Die Chinesische Truhe**
Symptome symbolisieren und unbewusst auflösen
Heidelberg: Carl-Auer-Verlag, 2021
ISBN 978-3-8497-0393-6

Da ich in traditioneller chinesischer Medizin ausgebildet bin, interessierte ich mich auf dem Internationalen Hypnosekongress 2012 in Bremen besonders für die Seminare der chinesischen Kollegen. Und so landete ich in einem Workshop von Tianjun Liu mit dem Titel »Moving to Emptiness«. Bereits im Jahr zuvor hatte ich Bernhard Trenkles Version der Chinesischen Truhe kennengelernt, er hatte die ursprüngliche Methode um ein visuell angeleitetes EMDR bereichert. Das, was ich dort mitgenommen habe, konnte ich seither vielfach und sehr erfolgreich anwenden, meist im Sinne einer Tresortechnik bei traumatischen

Lebensereignissen. So war ich äußerst gespannt, als mir ein gemeinsames Buch von Liu und Trenkle mit dem Titel »Die Chinesische Truhe« in die Hände fiel.

Der Psychotherapeut und ISH-Präsident Bernhard Trenkle lehrte auch in China Hypnose, der Erstautor Tianjun Liu, Direktor des Qigong-Forschungslabors der Universität Peking, war einer seiner Schüler. Die von Tianjun entwickelte Technik verbindet eine fernöstliche Meditationspraktik mit westlicher ericksonscher Hypnose zu einem klar gegliederten Protokoll, das so gut beschrieben wird, dass es der Leser leicht umsetzen kann. Zentral ist eine Imaginationstechnik, die Augenbewegungen aus dem Qigong einsetzt. Symptome werden imaginativ in einen symbolischen Gegenstand verwandelt und externalisiert. Vergegenständlicht können sie weiter dissoziiert werden, indem sie in ein vorgestelltes Behältnis, etwa eine Truhe, verstaut werden. Das Behältnis mit Inhalt wird schließlich vor dem inneren Auge so lange in wechselnden Abständen vor- und zurückbewegt, bis es irgendwo in der Ferne verschwindet. Ist es außer Sicht, kann der Klient einen heilsamen Zustand der Leere erleben.

Tianjun stellt seine Methode klar strukturiert und nachvollziehbar vor. Eindrücklich und anschaulich unterlegt er sie mit Fallbeispielen. Nebenbei erhält der Leser zudem Einblicke in Konzepte der traditionellen chinesischen Medizin. Da die chinesische Medizin nicht wie die westliche zwischen Soma und Psyche trennt, wird diese Methode in China sowohl bei psychischen als auch bei körperlichen Problemen eingesetzt.

Zu meiner Verblüffung stimmt das, was ich seit Jahren mache, nicht mit dem überein, was Tianjun Liu lehrt. Er legt zwar großen Wert darauf, symbolisch mit psychischen und körperlichen Symptomen zu arbeiten, nicht jedoch mit Lebensereignissen, wie ich es tue. Mehr noch: Genau das schließt er sogar explizit und kategorisch aus. Ich hingegen wäre nie auf den Gedanken gekommen, Symptome in dieser Form zu behandeln. Inzwischen habe ich die Chinesische Truhe rein symptomatisch etwa bei Rückenschmerzen oder Ängsten angewandt und beeindruckende Resultate erlebt.

Ich habe das Buch gern gelesen und kann es unbedingt weiterempfehlen. Gleichzeitig hat mich meine Erfahrung gelehrt, dass der Autor seiner Methode Einschränkungen auferlegt, die nicht stimmen, denn ich setze sie in genau solchen Fällen erfolgreich ein.

*Dorothea Thomaßen*

Anzeige

Wir haben den Stoff!

→ Großes Mediensortiment
→ Vieles sofort lieferbar
→ Besorgungsservice
→ Versandkostenfrei ab 40 Euro (D)
→ Konzernunabhängig
→ Engagiert für die Hyppnose seit 1994

HYPNOSVERLAG
www.hypnos.de

## Z-CURRICULUM

**18.–19.03.2022 | DROLSHAGEN**
**Z1: Einführung in die zahnärztliche Hypnose**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Nordrhein, Uwe Rudol
Tel.: 02761 838150
E-Mail: info@dgzh-nordrhein.de
www.dgzh-nordrhein.de

**01.–02.04.2022 | BERLIN**
**Z4: Anwendungen der zahnärztlichen Hypnose I**
Philipp-Pfaff-Institut
Tel.: 030 4147250
E-Mail: isabelle.dobbert@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de

**06.–07.05.2022 | BERLIN**
**Z5: Anwendungen der zahnärztlichen Hypnose II**
Philipp-Pfaff-Institut
Tel.: 030 4147250
E-Mail: isabelle.dobbert@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de

**13.–14.05.2022 | DROLSHAGEN**
**Z2: Grundlagen der zahnärztlichen Hypnose**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Nordrhein, Uwe Rudol
Tel.: 02761 838150
E-Mail: info@dgzh-nordrhein.de
www.dgzh-nordrhein.de

**10.–11.06.2022 | BERLIN**
**Z6: Anwendungen der zahnärztlichen Hypnose III**
Philipp-Pfaff-Institut
Tel.: 030 4147250
E-Mail: isabelle.dobbert@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de

**10.–11.06.2022 | DROLSHAGEN**
**Z3: Trance und NLP**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Nordrhein, Uwe Rudol
Tel.: 02761 838150
E-Mail: info@dgzh-nordrhein.de
www.dgzh-nordrhein.de

**24.–25.06.2022 | HAMBURG**
**Z1: Einführung in die zahnärztliche Hypnose**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Niedersachsen/Hamburg, Ute Neumann-Dahm
Tel.: 0391 6209962
E-Mail: info@dgzh-niedersachsen.de
www.dgzh-niedersachsen.de

**08.–09.07.2022 | MÜNCHEN**
**Z1: Einführung in die zahnärztliche Hypnose**
Selbstständige DGZH-Regionalstellen München und Nordrhein
Tel.: 0157 58254614
E-Mail: info@dgzh-muenchen.de
www.dgzh-muenchen.de

**19.–20.08.2022 | DROLSHAGEN**
**Z4: Anwendungen der zahnärztlichen Hypnose I**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Nordrhein, Uwe Rudol
Tel.: 02761 838150
E-Mail: info@dgzh-nordrhein.de
www.dgzh-nordrhein.de

**26.–27.08.2022 | HAMBURG**
**Z2: Grundlagen der zahnärztlichen Hypnose**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Niedersachsen/Hamburg, Ute Neumann-Dahm
Tel.: 0391 6209962
E-Mail: info@dgzh-niedersachsen.de
www.dgzh-niedersachsen.de

**23.–24.09.2022 | DROLSHAGEN**
**Z5: Anwendungen der zahnärztlichen Hypnose II**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Nordrhein, Uwe Rudol
Tel.: 02761 838150
E-Mail: info@dgzh-nordrhein.de
www.dgzh-nordrhein.de

**21.–22.10.2022 | DROLSHAGEN**
**Z6: Anwendungen der zahnärztlichen Hypnose III**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Nordrhein, Uwe Rudol
Tel.: 02761 838150
E-Mail: info@dgzh-nordrhein.de
www.dgzh-nordrhein.de

**11.–12.11.2022 | HAMBURG**
**Z3: Trance und NLP**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Niedersachsen/Hamburg, Ute Neumann-Dahm
Tel.: 0391 6209962
E-Mail: info@dgzh-niedersachsen.de
www.dgzh-niedersachsen.de

**18.–19.11.2022 | BERLIN**
**Z1: Einführung in die zahnärztliche Hypnose**
Philipp-Pfaff-Institut
Tel.: 030 4147250
E-Mail: isabelle.dobbert@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de

**16.–17.12.2022 | HAMBURG**
**Z4: Anwendungen der zahnärztlichen Hypnose I**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Niedersachsen/Hamburg, Ute Neumann-Dahm
Tel.: 0391 6209962
E-Mail: info@dgzh-niedersachsen.de
www.dgzh-niedersachsen.de

## ZK-CURRICULUM

**18.–19.03.2022 | AUGSBURG**
**ZK3: Die Kinderhypnose in der Zahnmedizin**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Augsburg, Josefine Nagy
Tel.: 0821 44847730
E-Mail: info@dgzh-augsburg.de
www.dgzh-augsburg.de

**20.–21.05.2022 | AUGSBURG**
**ZK4: NLP und der Umgang mit Eltern**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Augsburg, Josefine Nagy
Tel.: 0821 44847730
E-Mail: info@dgzh-augsburg.de
www.dgzh-augsburg.de

**24.–25.06.2022 | AUGSBURG**
**ZK5: Anwendungen der Kinderhypnose in der Zahnmedizin I**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Augsburg, Josefine Nagy
Tel.: 0821 44847730
E-Mail: info@dgzh-augsburg.de
www.dgzh-augsburg.de

**23.–24.09.2022 | AUGSBURG**
**ZK6: Anwendungen der Kinderhypnose in der Zahnmedizin II**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Augsburg, Josefine Nagy
Tel.: 0821 44847730
E-Mail: info@dgzh-augsburg.de
www.dgzh-augsburg.de

## SUPERVISION

**18.03.2022 | AUGSBURG**
**Supervision und Fallvorstellung**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Augsburg, Josefine Nagy
Tel.: 0821 44847730
E-Mail: info@dgzh-augsburg.de
www.dgzh-augsburg.de

**29.04.2022 | EPPENDORF**
**Supervision und Fallvorstellung**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Chemnitz, Dr. Solveig Becker
Tel.: 037293 259
E-Mail: info@dgzh-chemnitz.de
www.dgzh-chemnitz.de

**20.05.2022 | AUGSBURG**
**Supervision und Fallvorstellung**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Augsburg, Josefine Nagy
Tel.: 0821 44847730
E-Mail: info@dgzh-augsburg.de
www.dgzh-augsburg.de

**10.06.2022 | EPPENDORF**
**Supervision und Fallvorstellung**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Chemnitz, Dr. Solveig Becker
Tel.: 037293 259
E-Mail: info@dgzh-chemnitz.de
www.dgzh-chemnitz.de

**24.06.2022 | AUGSBURG**
**Supervision und Fallvorstellung**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Augsburg, Josefine Nagy
Tel.: 0821 44847730
E-Mail: info@dgzh-augsburg.de
www.dgzh-augsburg.de

**23.09.2022 | AUGSBURG**
**Supervision und Fallvorstellung**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Augsburg, Josefine Nagy
Tel.: 0821 44847730
E-Mail: info@dgzh-augsburg.de
www.dgzh-augsburg.de

## MASTERKURSE

**29.–30.04.2022 | BERLIN**
**Wie wir kleine Tiger zähmen**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Berlin-Brandenburg, Dr. Jeannine Radmann
Tel.: 030 4945040
E-Mail: info@dgzh-berlin.de
www.dgzh-berlin.de

**07.–08.10.2022 | BERLIN**
**Das Pubertier beim Zahnarzt**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Berlin-Brandenburg, Dr. Jeannine Radmann
Tel.: 030 4945040
E-Mail: info@dgzh-berlin.de
www.dgzh-berlin.de

### DGZH-Ausbildungsportal

Ausführliche Informationen zum Kursprogramm der DGZH sowie alle aktuellen Ausbildungstermine bundesweit finden Sie unter

**www.dgzh.org**

## SPEZIALKURSE

**05.04.2022 | BERLIN**
**Hypnotische Techniken für die Zahnarztpraxis**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle Berlin-Brandenburg, Dr. Jeannine Radmann
Tel.: 030 4945040
E-Mail: info@dgzh-berlin.de
www.dgzh-berlin.de

**07.05.2022 | BERLIN**
**Besser kommunizieren mit hypnotischen Techniken**
Philipp-Pfaff-Institut
Tel.: 030 4147250
E-Mail: isabelle.dobbert@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de

## NLP-CURRICULUM

**25.–26.03.2022 | DROLSHAGEN**
**NLP3: Der psychosomatische Patient**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Nordrhein, Uwe Rudol
Tel.: 02761 838150
E-Mail: info@dgzh-nordrhein.de
www.dgzh-nordrhein.de

**29.–30.04.2022 | DROLSHAGEN**
**NLP8: Anwenderkurs Beratung**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Nordrhein, Uwe Rudol
Tel.: 02761 838150
E-Mail: info@dgzh-nordrhein.de
www.dgzh-nordrhein.de

**06.–07.05.2022 | MÜNCHEN**
**NLP9: Testing und Integration**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
München
Tel.: 0157 58254614
E-Mail: info@dgzh-muenchen.de
www.dgzh-muenchen.de

**17.–18.06.2022 | DROLSHAGEN**
**NLP9: Testing und Integration**
Selbstständige DGZH-Regionalstelle
Nordrhein, Uwe Rudol
Tel.: 02761 838150
E-Mail: info@dgzh-nordrhein.de
www.dgzh-nordrhein.de

Ute Stein
Beisitzerin im Vorstand der DGZH e. V.

u.stein@dgzh.de

## Liebe Mitglieder der DGZH,

das Jahr 2021 war ein herausforderndes Jahr mit vielen neuen Erfahrungen. Der Weihnachtsbrief des DGZH-Vorstands hat Sie/Euch bereits im Dezember erreicht und über die wichtigsten Veränderungen informiert.

Der Kongress im September 2021 konnte wieder live stattfinden und war inhaltlich sehr gelungen, was wir Ursula Lirk als Kongressleiterin und der Congress Organisation Claudia Winkhardt verdanken. Trotz Corona waren viele Workshops gut besucht. Ein Höhepunkt war das DGZH-Spezial mit Horst Freigang und Gerhard Schütz, die 30 Teilnehmenden das Thema Selbsthypnose näherbrachten. Am Festabend wurden Susann Fiedler und Wolfgang Kuwatsch als Anerkennung und Dankeschön für ihre Leistungen die Ehrenmitgliedschaft der DGZH verliehen. Die Mitgliederversammlung wurde von Anke Handrock moderiert und beinhaltete unter anderem die Neuwahl des Vorstandes, dem nun vier neue Mitglieder angehören. Neben den bisherigen Vorständen PD Dr. Thomas Wolf (Präsident der DGZH), Dr. Ute Stein (Vizepräsidentin) und Dr. Carla Benz (Wissenschaftsreferentin) wurden Dr. Dorothea Thomaßen (Vizepräsidentin, Chefredaktion DZzH), Dr. Clemens Esser (Schatzmeister), Dr. Gisela Zehner (Schriftführerin) und Thomas Bongard (Beisitzer) neu gewählt.

Seit der Wahl fanden bis Jahresende sieben Online-Vorstandssitzungen statt und auch für das neue Jahr stehen die ersten Termine schon fest, denn es gibt viel zu tun. Wichtige Weichen wurden bereits gestellt: Das bisher genutzte Datenbanksystem wird erneuert und unsere Website und der Social-Media-Auftritt werden neu entwickelt; nach der erfolgreichen Suche nach einem neuen Veranstaltungsort für unseren Jahreskongress 2022 und einer neuen Kongressorganisation in Berlin findet nun der Call for Abstracts für den Kongress 2022 statt.

Wir mussten unsere Geschäftsstelle neu besetzen. An dieser Stelle bedanken wir uns nochmals herzlich bei Marion Jacob für ihren engagierten, professionellen und persönlichen Einsatz für die DGZH. Als neue Mitarbeiterinnen begrüßen wir herzlich Frau Eva Tiedke-Trimborn und Frau Gülümser Packschies.

Gemeinsam mit Studenten der Universität Greifswald hat die Regionalstelle Hannover von Dres. Jan und Sabine Rienhoff ein vollständiges ZK-Curriculum für Studenten, Master-Studenten und Assistenten der Universität ausgearbeitet. Die ersten beiden ZK-Kurse fanden im November und Dezember 2021 statt und waren sehr gut besucht.

Christine Albinger-Voigt, Vorstandsmitglied der Internationalen Gesellschaft für Ganzheitliche ZahnMedizin (GZM), hat uns eine Kooperation unserer beiden Gesellschaften angeboten und wir stehen in Kontakt, um konkrete Vorstellungen zu entwickeln und zu verwirklichen.

Auf dem Jahreskongress der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Medizinische Hypnose SMSH vom 2. bis 4. Dezember 2021 in Balsthal (Schweiz) war die DGZH durch Dr. Gisela Zehner und Dr. Ute Stein mit Workshops vertreten. Auch hier bereiten wir eine engere Zusammenarbeit mit der SMSH Dent unter Dr. Ricardo Colombo und PD Dr. Thomas Wolf (Universität Bern) vor.

Das geplante Trainertraining am 11. und 12. März 2022 in Montabaur wird wegen der momentanen Coronalage als Präsenzveranstaltung verschoben. Stattdessen werden wir am Freitag, den 11. März 2022 eine Onlineveranstaltung für DGZH-Trainer:innen veranstalten, um kreative Impulse, Ideen und Gedanken auszutauschen. Hier möchten wir auch die Regionalstellen aktiv einbeziehen.

Trotz scheinbaren äußeren Stillstandes tut sich doch einiges. Verwahrentgelte der Banken, das Organisieren einer neuen Arbeitsplattform und vieles mehr beschäftigen uns und halten uns weiter in Bewegung. Der Vorstand wird sich mit Ihrer/Eurer Unterstützung 2022 den neuen Herausforderungen stellen, um gemeinsame Visionen zu verwirklichen.

Wir alle sind individuell mit den Themen der Pandemie konfrontiert. Unsere Praxen werden von Patienten aufgesucht, die uns wegen unserer besonderen hypnotischen Kommunikation schätzen; wir bauen Angst ab und stärken Resilienz. Unterstützen wir hierbei nicht nur unsere Patienten, sondern auch uns gegenseitig heilsam und respektvoll!

In diesem Sinn
Ihre/Eure

# DGZH-Nachrichten kompakt

## Hypnose-Kongress Berlin

Die unsichere Pandemielage hält uns weiter in Atem. Wir sind aber optimistisch, den Jahreskongress der DGZH vom 8. bis 11. September 2022 in Berlin abhalten zu können. Als Partner vor Ort haben wir die Fullservice-Agentur dieschrittmacher.de gewinnen können – und auch die Location hat gewechselt: Als neues Kongresshotel wird uns das AMERON Hotel ABION am Spreebogen mit kurzer Entfernung zum Hauptbahnhof und dem Teehaus im Englischen Garten begrüßen. Das Programm bietet wieder ein breites Angebot an Workshops für unterschiedlichste Ansprüche. Ein besonderes Highlight wird das DGZH-Spezial am Donnerstag mit Brian Alman sein, einem Meister der Selbsthypnose. Sein Workshop wird sich mit Techniken zur Selbsthypnose für den Umgang mit herausfordernden Situationen beschäftigen. Weitere Themen neben einem Einführungskurs für Einsteiger sind u. a. Entscheidungsfindung mit NLP, Hypnotherapie bei Immunstörungen, systemische Organisationsaufstellung, chronische Schmerzen bei Kindern sowie Vorbeugung von Depressionen und Burn-out.

## DGZH-Studierendentag

In diesem Jahr findet in Berlin bereits zum vierten Mal der DGZH-Studierendentag statt. Am Donnerstag, 8. September 2022 können Studierende der Zahnmedizin, Medizin und Psychologie die Wirkung der Hypnose einmal an sich selbst erfahren. In zahlreichen Übungen und Demonstrationen entdecken die Teilnehmenden Wege zu mehr Gelassenheit und Potenzialentfaltung, die im Studienalltag direkt umgesetzt werden können. Der kostenfreie Workshop wird von Uwe Rudol und Carla Benz konzipiert und geleitet.

## Veränderungen in der Geschäftsstelle

**Eva Tiedke-Trimborn** ist neue Office-Managerin der DGZH. Geboren 1965 in Dietikon (Kanton Zürich) führte sie ihr Weg nach einer Ausbildung zur Verlagskauffrau nach Berlin. Nach langjähriger Erfahrung als Assistenz in verschiedenen Bereichen der internationalen Medienwirtschaft zog sie 2004 ins Rhein-Main-Gebiet. Mit zwei Kindern im Gepäck stand sie vor der Herausforderung eines beruflichen Neuanfangs. Ihr Ziel war es immer, Familie und Beruf unter einen Hut zu bekommen. Mit der Gründung eines regionalen Internet-Familienportals 2008 hatte sie dieses Ziel erreicht. Als Herausgeberin und Chefredakteurin mit flexibler Arbeitszeiteinteilung begleitete sie seitdem Familien als digitale Ratgeberin im Nebengewerbe. In dieser Zeit wurden zwei weitere Kinder geboren. Mit Blick auf ihre berufliche Zukunft und das Alter ihrer heranwachsenden Kinder wollte sie sich gerne wieder Aufgaben entsprechend ihrer früheren Tätigkeiten widmen. Das Angebot der DGZH, ab 15. Dezember 2021 die Geschäftsstelle als Managerin im Remote-Office zu übernehmen, kam zum richtigen Zeitpunkt. Die Aufgabe erfüllt ihren Anspruch an ein vielfältiges und anspruchsvolles Arbeitsfeld und bietet zugleich flexible und familienfreundliche Arbeitszeiten.

Seit dem 1. Februar erhält Eva Tiedke-Trimborn tatkräftige Unterstützung von **Gülümser Packschies**. Die gelernte Konditorin und Kauffrau für Bürokommunikation ist der DGZH seit vielen Jahren verbunden. Von 2007 bis 2015 war sie in verschiedenen Funktionen für die DGZH-Regionalstelle Stuttgart tätig. Viele DGZH-Mitglieder werden sie außerdem als Gesicht des Hypnos-Verlages kennen, für den sie seit 2006 arbeitet und dessen Geschäftsführerin sie heute ist. Gülümser Packschies spricht Deutsch, Türkisch sowie Bulgarisch und ist in der DGZH-Geschäftsstelle in Stuttgart zu den neuen **Bürozeiten** zu erreichen. Diese sind ab sofort montags bis freitags von 9:00 bis 13:00 Uhr.

## Trainertraining – intensive Diskurse in kleinen Kreisen

Wir haben alle gelernt, dass Onlinemeetings Livebegegnungen nicht ersetzen können. Dennoch wollen wir einen neuen Anlauf wagen und das diesjährige Trainertraining nicht als Präsenzveranstaltung anbieten, sondern zu einem neuen Onlineformat einladen: die TrainerKreativWerkstatt. Das Zoom-Event wird durchgeführt nach der World-Café-Methode, einer visuellen Prozessbegleitung für Workshops mit mehreren Breakout-Räumen, und von Gasttrainer Sascha Neumann moderiert. Er lässt uns digitale Tools erleben und macht Lust auf mehr. Wir möchten nicht nur die Regionalstellen aktiv einbeziehen, sondern auch Trainerinnen und Trainer, die bislang wenig Gelegenheit hatten, ihr Wissen an andere weiterzugeben. Davon erhoffen wir uns einen Austausch zwischen Aktiven und Neueinsteiger:innen, von dem viele kreative Impulse, Ideen und Gedanken ausgehen können. Im besten Fall generieren wir konkrete Ideen für ein zukünftiges Trainertraining mit unserem eigenen Webauftritt als Trainer:in der DGZH. Termin der TrainerKreativWerkstatt: Freitag, 11. März 2022, 17:00–19:00 Uhr.

## Neue Corporate Website der DGZH

Die DGZH investiert in ihre Zukunft und erneuert ihre Internetpräsenz zum ersten Quartal 2022. Mit dem zeitgemäßen, digitalen Auftritt schaffen wir smarte Mehrwerte und Benefits für unsere Mitglieder und Portalbesucher:innen. Die Funktionalität und Benutzerfreundlichkeit der Webseite wird verbessert, das bisherige Erscheinungsbild durch ein modernes, responsives Design ersetzt, das die Website künftig auf allen Endgeräten und Browsern optimal anzeigt. Von dem Relaunch profitieren nicht nur unsere Mitglieder, denen künftig mehr Funktionen sowie Möglichkeiten zum Informieren, Austauschen und Vernetzen zur Verfügung stehen. Die attraktivere und benutzerfreundlichere Website mit dem Verzeichnis akkreditierter Hypnosezahnärzt:innen wird ▸

auch mehr Interessierte Patient:innen erreichen. Durch den ansprechenden und aktuellen Auftritt wird die DGZH das Thema Hypnose in der Zahnmedizin noch wirksamer kommunizieren, das Vertrauen in die wissenschaftliche Hypnose in der Zahnheilkunde stärken und die Angebote zur beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung ausbauen. Neben der Webseite werden auch die Social-Media-Kanäle der DGZH neu entwickelt und bespielt. Alles in allem ein wichtiger Schritt, um als Interessenvertretung und Serviceorganisation zum Thema Ausbildung, Nachwuchs und Forschung bei der zahnärztlichen Hypnose unsere Ziele zu erreichen. Wir gehen davon aus, dass die technische Umsetzung des Relaunchs bis März geschafft ist.

## Neue Köpfe im Vorstand

Auf der Mitgliederversammlung am 10. September 2021 wurde ein neuer Vorstand gewählt, dem vier neue Mitglieder angehören. Neben den bisherigen Vorständen PD Dr. Thomas Wolf (Präsident der DGZH), Dr. Ute Stein (Vizepräsidentin) und Dr. Carla Benz (Wissenschaftsreferentin) wurden Dr. Dorothea Thomaßen (Vizepräsidentin, Chefredaktion DZzH), Dr. Clemens Esser (Schatzmeister), Dr. Gisela Zehner (Schriftführerin) und Thomas Bongard (Beisitzer) neu gewählt.

Der neue DGZH-Vorstand (von links): Gisela Zehner, Clemens Esser, Ute Stein, Thomas Wolf, Carla Benz, Dorothea Thomaßen; es fehlt: Thomas Bongard

**Thomas Bongard,** geboren 1962 in Leverkusen, ist Zahnarzt und arbeitet als Generalist in einer Praxis in Halver im Sauerland, die er nach seiner Assistenzzeit in Köln 2003 übernahm. Im Jahr 2004 begann er mit der Hypnoseausbildung bei Uwe Rudol in Olpe. Es folgte die Masterausbildung in zahnärztlicher Hypnose und Kommunikation und im Jahr 2012 der NLP-Practitioner bei Albrecht Schmierer in Stuttgart. Direkt im Anschluss erwarb er den NLP-Master bei Henning Albers in Stuttgart. Die Trainerausbildung absolvierte er wieder bei Uwe Rudol in Olpe und ist seit 2018 Trainer und Supervisor der DGZH. Thomas Bongard betreut schon seit einigen Jahren den Messestand der DGZH bei Zahnärztetagen und studentischen Fachschaftstagen. Als Vorstandsmitglied intensiviert er diese Arbeit, um anderen Menschen die positive Bereicherung der Hypnose sowohl im beruflichen als auch im privaten Alltag näherzubringen. Thomas Bongard ist verheiratet und widmet sich in seiner Freizeit unter anderem der Gestaltung seines naturnahen Gartens, die ihm nach seinem Umzug aus der Stadt ins oberbergische Land im Jahr 2000 zum Hobby geworden ist. Daneben findet er Entspannung und Demut bei einer gelegentlichen Runde Golf.

**Clemens Esser** ist Zahnarzt und der aktuelle Schatzmeister der DGZH. Nach wissenschaftlicher Tätigkeit an der Universität zu Köln ist er seit 15 Jahren selbstständig in gemeinschaftlicher Praxis in Goch am Niederrhein. Von Beginn an integrierte er die zahnärztliche Hypnose in seine Arbeit. Nach seiner NLP-Ausbildung wurde er 2019 als Trainer der DGZH zertifiziert. Angst und Traumatherapie stehen im Mittelpunkt seiner hypnotischen Tätigkeit. Die praxisnahe Integration der Hypnose ist Clemens Esser ein Anliegen. Sein Interesse gilt schnellen und effektiven Techniken wie der Akupunktur und Atemtechniken. Er entwickelte die Therapiemethode der Ankerpressur, die Ankertechniken mit Akupunkturpunkten verbindet. Zu diesem Thema hält er auch Vorträge und Workshops.

**Dorothea Thomaßen** ist Fachärztin für Chirurgie mit Zusatzausbildungen in traditioneller chinesischer Medizin und ericksonscher Hypnose. Sie ist Trainerin und Supervisorin der DGZH sowie Chefredakteurin der Deutschen Zeitschrift für zahnärztliche Hypnose. Im aktuellen Vorstand bekleidet sie die Position der 2. Vizepräsidentin. Sie lehrt auch für die Milton Erickson Gesellschaft zu Themen wie Schmerzmanagement, Änderung von Gewohnheiten und Süchten, Hypnoonkologie und Kombinationen von Hypnose mit traditioneller chinesischer Medizin. In ihrer privatärztlichen Praxis arbeitet Dorothea Thomaßen mit Menschen aller Altersgruppen in einem weiten Feld psychosomatischer und somatopsychischer Krankheitsbilder.

**Gisela Zehner** ist langjähriges DGZH-Mitglied und seit September 2021 Schriftführerin des Vorstandes. Als Fachzahnärztin für Kinderstomatologie engagiert sie sich besonders für die Hypnosezahnbehandlung von Kindern und ist Trainerin und Supervisorin für Kinderhypnose. Als Referentin ist sie bei zahlreichen Fortbildungsinstituten und auf Kongressen in Deutschland, Österreich und der Schweiz aktiv. Gisela Zehner studierte in Leipzig, dort war sie 14 Jahre als Kinderzahnärztin an der Universitätsklinik und der Fachpoliklinik tätig. Nach ihrer Ausreise aus der DDR 1989 verwirklichte sie in Herne ihre Vision einer Kinderzahnarztpraxis mit Kombination von Kinderzahnbehandlung und Kieferorthopädie. Sie hat eine Akupunkturausbildung (A-Diplom der DÄGfA). Ihr Hypnosezertifikat (DGH) erhielt sie bereits 1994. Weitere Fortbildungen absolvierte sie in Ganzheitlicher Zahnheilkunde und Systemischer Kieferorthopädie (GZM), myofunktioneller Therapie, Kinesiologie, Homöopathie für Zahnärzte sowie Klopfakupressur zur Angstbewältigung. Aus der Idee, Hypnose mit Akupressur und Klopftechniken zu kombinieren, entwickelte sie eine sehr erfolgreiche Behandlungsstrategie, die in dem gemeinsam mit Hans-Christian Kossak veröffentlichten Fachbuch »Hypnose beim Kinder-Zahnarzt« ausführlich beschrieben ist.

# Praktische Kunst – Wissen, wie's geht

Systemische Therapie, Hypnotherapie und Beratung bei Carl-Auer

39 Seiten, eBook (PDF), 2022
€ 34,99 • ISBN 978-3-8497-8324-2

Peter Dünninger gehört zu den erfahrensten Zahnärzt:innen, die die gesamte Palette der Möglichkeiten von Hypnose nutzen und sehr schätzen gelernt haben. Sein großartiger Beitrag zur zahnärztlichen Hypnose aus dem großen Manual Hypnose und Hypnotherapie, hrsg. von Agnes Kaiser Rekkas, beschreibt Indikationen für Hypnose in der Zahnmedizin, sowie die Konsequenzen für die Praxisorganisation. Es folgen zahlreiche Techniken zu Induktion, Suggestion, Desensibilisierung, Schmerzkontrolle, Metaphorik u. a., sowie Hilfen bei häufig vorkommenden Phänomenen wie Bruxismus und Würgereiz.

Printausgabe:
1371 Seiten, 4 Ordner im Schuber, 2. erw. Aufl. 2022
€ 990,– • ISBN 978-3-8497-0390-5

Digitale Ausgabe:
€ 789,99 • ISBN 978-3-8497-8292-4

Mit dem Erwerb der Print-Ausgabe erhalten Sie einmalig die Gelegenheit, die Digitalversion für € 289,99 zu erwerben.

Auch einzelne Module erhältlich

Dieses dreiteilige Manual beinhaltet Fachartikel der Herausgeberin und 53 weiterer renommierter Kolleg:innen sowie über 450 Tranceanleitungen und Übungen und deckt das gesamte Curriculum der DGH ab. Das Lehr- und Nachschlagewerk ist nützliche Toolbox für die tägliche Praxis und unverzichtbarer Begleiter für alle, die mit Hypnose arbeiten.

ca. 204 Seiten, Kt, 2022
ca. € 34,95 • ISBN 978-3-8497-0392-9

Medizinische Behandlungen sind oftmals mit Stress verbunden – für die Patient:innen selbst wie für die Behandelnden. Von daher sind medikamentenfreie Methoden, die helfen, Patient:innen zu beruhigen, ein Segen für alle Beteiligten.
Die Ärztin Elvira Lang gilt als Pionierin und weltweit führende Expertin in der Anwendung von Hypnose bei medizinischen Eingriffen. Die klinische Psychologin Eleanor Laser hat umfangreiche Erfahrungen in der Anwendung von Hypnose u. a. in der Geburtshilfe gesammelt. In diesem Buch führen sie ihr Können zusammen.

Hörbuch-Download, ca. 7 Stunden, inklusive Booklet
€ 250,– • ISBN 978-3-8497-0433-9

Dieser Selbsthypnose-Zyklus unterstützt die Selbstbehandlung von Schmerzen, mit besonderer Berücksichtigung der Beschwerden des Muskel-Skelett-Systems, z. B. bei degenerativen Erkrankungen (Arthrosen), Rückenschmerz (Lumbago), entzündlichen Prozessen (Rheuma), aber auch bei schmerzhaften Autoimmunerkrankungen. Die 21 Tranceanleitungen bzw. Hypnosen sind chronologisch aufgebaut. Sie enthalten sorgfältig formulierte Anregungen und auf ihre Wirksamkeit geprüfte Bilder und Suggestionen für erholsame Entspannung, gesunde Durchblutung, Schmerzentlastung, Heilung und Kräftigung.

**Carl-Auer Verlag**

Auf www.carl-auer.de bestellt – deutschlandweit portofrei geliefert!
Alle Bücher sind auch als eBooks erhältlich

www.dgzh.de

**Selbstständige Regionalstellen der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH)**

**AUGSBURG**
Dr. Josefine Nagy
Fon 08 21 – 44 84 77 30
Fax 08 21 – 44 84 77 29
info@dgzh-augsburg.de

**BERLIN/BRANDENBURG**
Dr. Jeannine Radmann
Fon 0 30 – 494 50 40
Fax 0 30 – 49 91 59 70
info@dgzh-berlin.de

**CHEMNITZ**
Dr. Solveig Becker
Fon 0 37 293 – 259
Fax 0 37 293 – 79 91 66
info@dgzh-chemnitz.de

**HANNOVER**
Dr. Sabine Rienhoff
Fon 05 11 – 62 81 97
Fax 05 11 – 394 80 61
info@dgzh-hannover.de

**MAINZ**
Dr. Thomas Pranschke
Fon 0 61 31 – 21 08 610
Fax 0 61 31 – 23 77 49
mail@dgzh-mainz.de

**MÜNCHEN**
Dr. Hans-Christian May
Fon 01 57 – 58 25 46 14
Fax 0 89 – 61 45 36 81
info@dgzh-muenchen.de

**NORDRHEIN**
Uwe Rudol
Fon 0 27 61 – 83 81 50
Fax 0 27 61 – 83 97 87
info@dgzh-nordrhein.de

**NIEDERSACHSEN/HAMBURG**
Ute Neumann-Dahm
Fon 03 91 – 6 20 99 62
Fax 03 91 – 6 20 99 63
info@dgzh-niedersachsen.de