# Autogenes Training & Progressive Relaxation

**Veröffentlichungen des Psychologischen Arbeitskreises**

**für Autogenes Training und Progressive Relaxation**

9

DP Helmut Brenner, Paulinenstraße 20, 4902 Bad Salzuflen (1. Vors.)
DP Isolde Raudszus-Nothdurfter, H.-Brauch-Str. 18, 6733 Haßloch (2. V.)
DP Eckard Nass, Koogstraße 96, Praxis, 2212 Brunsbüttel (Schriftführer)

DP Dr.Rainer Doubrawa: Was bewirkt das Autogene Training? 3

DP Isolde Raudszus-Nothdurfter: Der Formelhafte Vorsatz im Autogenen Training mit Kindern 5

DP Monika Kattenbeck: Progressive Relaxation - ein sinn-volles Entspannungsverfahren 11

DP Eckhard Nass: Der Einfluß Milton H. Ericksons auf die Entspannungstherapie - oder: Wider den therapeutischen Größenwahn 15

Kerstin Klemme: Autogen oder automobil? 22

DP Eckard Nass: Zum Psychotherapeutengesetz 23

AK - Richtlinien 24

AK - Nachrichten 27

Neuveröffentlichungen 30

Fortbildungsangebote 31

**Psychol. Arbeitskreis für Autogenes Training und Progressive Relaxation**
**- Fachgruppe der Sektion Klinische Psychologie im BDP -**
**Autogenes Training und Progressive Relaxation, 8. Jg. (1992) Nr. 9**

Psychologischer Arbeitskreis für

# Autogenes Training & Progressive Relaxation

## Übersicht

**...in dieser Ausgabe stehen Antworten zu folgenden Fragen:**

...wie weit ist die AK-Integration...

...wie groß ist der Neumitgliederzuwachs...

...wie wirkungsvoll ist Autogenes Training...

...wie kooperativ ist der Ärztliche Arbeitskreis für Progressive Relaxation...

...wie bildet sich eine Europäische Assoziation für Entspannungstherapie...

...wie verlief das Mitgliedertreffen des AK...

...wie erfolgreich sind die Tagungen des AK...

...wie sieht es mit den Fortbildungsangeboten des AK aus...

...wie lauten die Neuveröffentlichungen der AK-Mitglieder...

...wie sehen die revidierten Richtlinien des AK aus...

...wie kommt man mit dem Psychotherapeutengesetz auf den Hund...

...wie autogen ist automobil...

...wie beherrscht man den therapeutischen Größenwahn...

...wie lassen sich formelhafte Vorsätze beim Autogenem Training mit Kindern einsetzen...

...wie sinn-voll ist Progressive Relaxation...

# Was bewirkt das Autogene Training?

**Das Autogene Training, vor fast sechzig Jahren von dem deutschen Nervenarzt Johannes Heinrich Schultz entwickelt, hat eine bemerkenswert weite Verbreitung gefunden. In zahlreichen Kliniken und psychotherapeutischen Praxen ist es heute zu einem Basistherapeutikum bei der Behandlung psychischer und psychosomatischer Beschwerden geworden, und z. B. in kaum einer Volkshochschule dürfte es im Rahmen von Kursangeboten zur Entspannung, Gesundheitsvorsorge und Streßprophylaxe fehlen. Die Erwartungen der Teilnehmer sind vielfältig und oft hochgesteckt. Man möchte: sich richtig entspannen lernen – angesichts quälender Nervosität endlich innerlich zur Ruhe kommen – „abschalten" vom Alltagsstreß oder belastenden Gedanken – gelassener werden – positiver denken – sich besser konzentrieren können – „Kräfte tanken" für die Arbeit – sich aus Angst oder Depressivität heraushelfen – seine Probleme besser bewältigen oder vielfältige körperliche und psychosomatische Beschwerden (z. B. Migräne, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, „nervöse" Magen- oder Herzbeschwerden, Schlafstörungen) mit Hilfe des Autogenen Trainings „in den Griff bekommen".**

**Wie weit lassen sich nun solche Erwartungen erfüllen? Was bewirkt das Autogene Training tatsächlich?** In der Grundstufe lernt der Teilnehmer in einer Reihe von Übungsschritten die Einstellung einer wohligen Schwere und Wärme (zunächst der Arme, dann der Beine und schließlich des ganzen Körpers), die ruhige, gleichmäßige Einstellung der Atmung und eventuell zusätzlich in den sogenannten Organübungen die „Herzregulierung" und die Regulierung der Bauchorgane („Sonnengeflechtsübung"). Der letzte Übungsschritt ist die Einstellung des Kopfgebietes („Stirnkühle"), die lediglich eine psychologische Bedeutung hat. Jeder Übungsschritt wird in der Regel in eine allgemeine „Ruhetönung" eingebettet. Wegen der vielen individuellen Besonderheiten und möglichen Schwierigkeiten beim Erlernen des Autogenen Trainings sollte dies jedoch nur unter fachkundiger Anleitung erfolgen.

Bis man dieses Training gut realisieren und einigermaßen regelmäßig einen tiefen Entspannungs- bzw. Versenkungszustand erreichen kann, bedarf es meist einiger Monate täglichen Übens (2- bis 3mal täglich ca. 2–10 Minuten). Später können die Grundstufenübungen durch in der tiefen Entspannung (dem „hypnoiden Zustand") eingestellte „formelhafte Vorsätze" ergänzt werden, die der besseren Selbstbestimmung dienen und bei der Bewältigung vielfältiger Alltagsprobleme hilfreich sein können. Wer einen Kurs beginnt, sieht sich zunächst mit der „Schwereübung" konfrontiert („der rechte/linke Arm ist ganz [angenehm] schwer"). Ziel ist dabei, einen Entspannungszustand der Muskulatur durch Konzentration auf das mit tiefer muskulärer Entspannung verbundene angenehme Gefühl der Schwere zu erreichen (einige Menschen bevorzugen allerdings die Vorstellung angenehmer Leichtigkeit, was auch in Ordnung ist).

Nicht wenigen Kursteilnehmern gelingt die Schwere-Vorstellung in einer Gruppenübung aus bestimmten Gründen relativ bald, beim Alleinüben dauert es fast immer länger. Wenn das Schwere-Erleben realisiert wird, fragen die Teilnehmer mitunter verwundert: „Ist der Arm wirklich schwerer geworden oder bilde ich mir das nur ein?" Hierzu gibt es eine Reihe auch schon älterer Untersuchungen, die gezeigt haben, daß mit der Realisierung der Übung die gemessene Muskelentspannung zunimmt und damit auch das Auflagegewicht des Armes auf der Unterlage. Entsprechende Untersuchungen gibt es besonders auch zur Wärme-Übung in Form von Temperaturmessungen im Übungsablauf oder in Form plethysmografischer Messungen, bei denen mit einer entsprechenden Apparatur das Volumen der Finger bzw. des Unterarms gemessen wird. Die Untersuchungen haben ergeben, daß im Autogenen Training die Finger- bzw. Unterarmdurchblutung in vielen Fällen eindeutig zunimmt – also ein objektiv faßbarer Hinweis auf die Realisierung der Wärme-Übung. Objektive Veränderungen sind aber nicht immer feststellbar. Sie scheinen u. a. abhängig zu sein von der Dauer des Trainings.

Manchmal berichten Teilnehmer auch nach längeren Übungserfahrungen: „Bei mir tut sich überhaupt nichts." Der Autor hat selbst in solchen Fällen wiederholt bei begleitenden Messungen der Muskelspannung und der Handtemperatur durchaus ein deutliches Absinken der Muskelspannung und einen Anstieg der Handtemperatur registrieren können. Die physiologischen Veränderungen wurden aber vom Übenden, weil sie – gemessen an seinen Erwartungen – zu gering waren, gar nicht bemerkt. Im Autogenen Training kommt es daher auch darauf an, im Übungsverlauf die Sensibilität der Wahrnehmung für körperliche Vorgänge zu fördern und zu verfeinern. Dies ist eine Voraussetzung für einen bewußteren und achtsameren Umgang mit dem eigenen Körper, ein besseres Verständnis für die eigenen körperlich-seelischen Erlebniszusammenhänge, mehr Vertrauen in den eigenen Körper sowie die Möglichkeit, die eigenen Streß- und Überlastungsgefährdungen besser zu erkennen und zu berücksichtigen.

Physiologische Untersuchungen wurden auch zur Frage der Veränderung der Atem- und Herzfrequenz bzw. zu weiteren Veränderungen im Bereich der Atmung und Herztätigkeit durchgeführt. Sie ergaben Hinweise z. B. auf eine Abnahme der Atem- und Herzfrequenz in dem erwarteten Sinne; auch fanden sich Hinweise auf eine Blutdrucksenkung (letzteres ist bei Personen mit Neigung zu niedrigem Blutdruck durch Übungsmodifikationen zu berücksichtigen). Insgesamt

sind dies Reaktionen, wie sie bei zunehmender Entspannung zu erwarten sind. Sie beweisen, daß die im Autogenen Training angestrebte vegetative Gesamtumschaltung von der symphatikotonen oder ergotrophen (d. h. auf Arbeit, Leistung, Anspannung bezogenen) Einstellung des vegetativen Nervensystems hin zu einer parasymphatikotonen bzw. trophotropen (auf Ernährung, Erholung, Ruhe gerichteten) Einstellung bei entsprechender Übung tatsächlich erfolgt. Eine neuere Untersuchung zur Frage der Veränderung der Hirndurchblutung hat darüber hinaus einige interessante Befunde ergeben, die für eine Aktivierung oder Desaktivierung bestimmter Hirnrindenareale in Abhängigkeit von den Vorgängen im Autogenen Training sprechen (z. B. Dämpfung der Aufmerksamkeit für Geräusche – verminderte Hirndurchblutung in Bereichen, in denen die akustische Aufmerksamkeit repräsentiert ist).

Es gibt also vielfältige wissenschaftliche Belege für die unmittelbare Wirksamkeit des Autogenen Trainings in dem von vielen Trainierenden erwünschten Sinn, nämlich in Richtung auf tiefe Entspannung, Regulation eventuell gestörter vegetativer Funktionen und die Gewinnung vom innerem Abstand gegenüber bedrängenden Außenreizen. Dadurch wird es möglich, sich nach der Übung erholt und gestärkt zu fühlen. Auch wird das Erleben „innerer Sammlung" möglich, welche beim Übenden die Konzentration auf das gegenwärtig Wesentliche und damit ein bewußteres, gezielteres Denken und Handeln und auch eine bessere geistige Leistungsfähigkeit begünstigen kann.

**Was kann man mit dem Autogenen Training über die unmittelbare, kurzfristige Wirkung hinaus erreichen?** Auch hierzu geben eine Reihe neuerer Untersuchungen Auskunft. Studien ergaben durchweg deutliche Hinweise auf positive Veränderungen bei Teilnehmern nach Kursende, im Vergleich zu Kontrollgruppen von Patienten, die nicht am Training teilgenommen hatten. Die Veränderungen weisen hin auf eine signifikante Verbesserung der allgemeinen Befindlichkeit: Zunahme des Wohlbefindens – Abnahme von Müdigkeit und Passivität – Abnahme von Angst und Deprimiertheit – Zunahme von leistungsbezogener Aktivität und deutliches Nachlassen emotionaler Gereiztheit u. a. In psychosomatischen Beschwerdenfragebögen zeichnete sich ein deutlicher Rückgang der Beschwerden (Kopfschmerzen, Herzkreislaufbeschwerden u. a.) ab. In Persönlichkeitsfragebögen fanden sich Veränderungen in Richtung auf einen Rückgang von Nervosität, Depressivität sowie Angst und Sorgen. In der Einschätzung des Selbstkonzepts, d. h. des Bildes, das jemand von sich selbst hat, nehmen Differenzen zwischen dem idealen und dem realen Selbstbild ab. Dieses sind Zeichen für mehr Zufriedenheit und Einklang mit sich selbst bei den erfolgreichen Teilnehmern.

Freilich – nicht jeder Kursteilnehmer ist erfolgreich. Bei einem sehr hohen Maß an psychischen Störungen scheint das Erlernen des Autogenen Trainings besondere Schwierigkeiten zu bereiten. Hier sind weitere therapeutische Maßnahmen erforderlich. Überhaupt darf es nicht als Allheilmittel für alle möglichen Probleme und Sorgen angesehen werden, wenngleich es oft auch bei behandlungsbedürftigen psychischen und psychosomatischen Störungen eine gute ergänzend-unterstützende Methode ist und auch bei körperlichen Beschwerdebildern, wie z. B. chronischen Schmerzen, hilfreich sein kann. Vor allem aber im Hinblick auf die Gesundheitsvorsorge ist das Autogene Training von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Das gilt nicht zuletzt auch für die Sekundärprävention bei schwerwiegenden Erkrankungen, so z. B. nach Herzinfarkt (s. auch S. 296 ff.).

Kaum erforscht ist bisher die Wirkung der „formelhaften Vorsätze" im Autogenen Training für Fortgeschrittene. Jedoch gibt es viele positive Erfahrungsberichte. *Als Beispiel sei ein chronisch Schlafgestörter genannt, der seine Angst vor dem Nichtschlafen oder „Wiedereinschlafen-können", die zu starker innerer Anspannung führte, mit dem Vorsatz „Schlaf gleichgültig, Ruhe wichtig" überwinden konnte. Ein anderes Beispiel ist ein Verkäufer, der unter starker Nervosität litt und im Umgang mit Kollegen und Kunden zu ungeduldigem und gereiztem Verhalten neigte. Er stellte sich im Autogenen Training konkret und anschaulich auf eine gelassene Bewältigung kritischer Situationen in seinem Berufsalltag ein und imponierte nach einiger Zeit seinen erstaunten Kollegen durch seine Ausgeglichenheit und Souveränität im Umgang mit den Menschen im Geschäft.*

Es muß hier allerdings betont werden, daß die „formelhaften Vorsätze" keine Patentrezepte zur Problembewältigung sind. Sie müssen jeweils individuell und persönlichkeitsgerecht erarbeitet werden und beinhalten dann stets mehr an konkreten Vorstellungen und Bildern als die schlichte Formel erahnen läßt. Und oft sind sie nur ein Ansatz unter mehreren für eine angemessene Problembewältigung erforderlichen Lösungsansätzen.

**Zusammenfassend läßt sich sagen:** Das Autogene Training hat sich als ein vielfältig wirksames Verfahren nicht nur in der Praxis, sondern auch in zahlreichen wissenschaftlichen Untersuchungen erwiesen, ein Verfahren, das durchaus geeignet ist, viele der eingangs genannten Erwartungen zu erfüllen. Erforderlich ist dazu allerdings regelmäßiges Üben. Und natürlich hat das Autogene Training auch seine Grenzen. Wer es überschätzt und es als eine Art Allheilmittel für seine Probleme ansieht, dem werden Enttäuschungen nicht erspart bleiben.

*Dipl.-Psych. Dr. Rainer Doubrawa*

aus:
Gesundheit im Beruf, 3/91, S. 118 - 119

***Erst das Wort, dann die Pflanze, zuletzt das Messer.***
ASKLEPIOS

# Der Formelhafte Vorsatz im Autogenen Training mit Kindern

**von DP Isolde Raudszus-Nothdurfter**

Die Arbeit mit formelhaften Vorsätzen erachte ich als die zentrale Arbeit im AT mit Kindern, da das Kind darüber sehr schnell eine persönliche Beziehung zu s e i n e m A T bekommt und die Zielsetzung des AT schneller begreift, nämlich: Umstellung von Fehlregulationen, Beeinflussung organischer Störungen, Konzentrations- und Leistungssteigerung, Ruhigstellung in aufgeregten Situationen, wie vor Klassenarbeiten, Angstreduktion, Selbstbestimmung.

Die Kinder internalisieren sehr bald, daß sie sich selbst steuern, die Geschicke ein Stück in die Hand nehmen können und führen Erfolge, wie eine bessere Note oder einmal schneller eingeschlafen zu sein, linear auf das Autogene Training zurück.
Dadurch wird die Motivation, das AT zu praktizieren, aufrechterhalten.
Dementsprechend wird der formelhafte Vorsatz bereits nach der 2. oder 3. Sitzung erarbeitet.

Definition des formelhaften Vorsatzes (Synonyme: Vornahme, autogene Vorsatzbildung, Vorsatzhilfe und - speziell im Kinder-AT - Merkspruch, E-Formel = Entspannungsformel)

J. H. Schultz definiert die formelhaften Vorsatzbildungen:
(1) "Ihnen entspricht auf fremdhypnotischem Gebiete die sog. posthypnotische Suggestion. Hier wie dort ist der Idealfall dann gegeben, wenn eine Vorsatzformel in konzentrativ versenktem Zustande so intensiv 'assimiliert' wird, daß sie nachher zu gewünschter Zeit ohne willkürlich spannendes Zutun der Versuchsperson automatisch zur Auswirkung kommt."

W. Kruse: (2) "...posthypnotische Suggestionen, die in den Versenkungszustand eingebettet werden, bezeichnet man als formelhafte Vorsatzbildungen."

Wie müssen formelhafte Vorsätze geartet sein, damit sie autosuggestiv zur Wirkung kommen?

Birnbaum - zitiert im J. H. Schultz - meint, die Ausführung einer - wie er sie nennt: 'Vornahme' - hänge unter anderem von ihrem Inhalt, ihrer Lustbetonung und deren Einbettung in umfassendere seelische Bereiche ('Feldfaktoren') ab.

Ähnliche Forderungen an die Effektivität des formelhaften Vorsatzes sind allgemein der Konsens:
formelhafte Vorsätze sollen kurz, prägnant, persönlichkeitsgemäß, positiv formuliert und - zur besseren Einprägbarkeit - gereimt und/oder rhythmisiert sein.

Diskutieren möchte ich das Postulat, daß nur positive Suggestionen Erfolge versprechen.
Ausgehend von der Tatsache, daß jedes Wort mit einem Bild assoziiert wird, wird z. B. beim Vorsatz "Ich bin angstfrei" sowohl die Vorstellung A n g s t produziert, mit ihren psychovegetativen Begleiterscheinungen, als auch ein Bild von Freiheit, d.h. frei von Angst.

Es erhebt sich dann die Frage, welches Vorstellungsbild bei gleichzeitiger Darbietung der Reizwörter "Angst" und "frei" im Erleben des Kindes stärker repräsentiert ist und sich somit stärker auswirkt.
Es kann auch zu einem inneren Widerstreit kommen, in dem Sinne: "Muß ich dem Angstmechanismus glauben oder kann ich mich auf f r e i v o n A n g s t einstellen?"
Man könnte nun sagen, um diesen inneren Widerstreit zu vermeiden und dem angestrebten Ziel - in diesem Falle Angstfreiheit - zu schnellerer Internalisierung zu verhelfen (den Reiz M u t zu verstärken und den Reiz A n g s t zu löschen), sollte ein formelhafter Vorsatz grundsätzlich positiv formuliert sein, z.B. "Ich bin mutig," "Habe ich Mut, geht alles gut!".

Hinzu kommt die Tatsache, daß in aufgewühltem, ängstlichem, verwirrtem, unsicherem Zustand - also in Streßsituationen - die Großhirnrindenfunktionen eingeschränkt sind.
Da nun Negationen per se gar nicht, und abstrakte Begriffe nur sehr schwer vorgestellt werden können, werden sie in Streßsituationen kaum oder gar nicht mehr wahrgenommen.
In unserem Beispiel "Ich bin angstfrei" wäre die Vorstellung A n g s t überrepräsentiert.

Ungeachtet dieser Tatsache kann J. H. Schultz seiner Erfahrung nach nicht bestätigen, daß nur positive Suggestionen zum gewünschten Ziel führen.
Er meint, gut trainierte Versuchspersonen - ich möchte hinzufügen: auch Kinder - könnten sich durch formelhafte Vorsatzbildungen sowohl ein Verbot als auch ein Gebot errichten, z.B.: "1, 2, 3, Angst geh vorbei!".

Friebel und Friedrich sprechen vom bewältigenden Charakter, den ein formelhafter Vorsatz haben sollte.
In diesem Sinne ist oben genannter Vorsatz als Versuch der Angstbewältigung zu verstehen.
Außerdem hat diese Formel Beschwörungscharakter, der durch dreimaliges - magisches - gedankliches und/oder verbales Wiederholen oder dreimaliges tief Ein- und Ausatmen verstärkt werden kann.
Kinder (er)finden vielfach selbst solche Formeln wie:
"1, 2, 3, Spuk/Angst geh` vorbei!"

Abhängig ist die Wirkung von Suggestionen immer auch davon, wie sie nonverbal dargeboten werden, da wir von frühester Kindheit an auf nonverbale Suggestionen wie Gesten, Stimmen, Tonfall, Mimik, Augenbewegungen, Gesichtsfärbung, Ausstrahlung von Ruhe bzw. Hektik, als auf sog. "minimal cues" reagieren.

So gesehen können Suggestionen, die Negationen enthalten, wie z.B. "Mach Dir keine Sorgen", "Hab keine Angst", eine positive Wirkung haben im Sinne einer Beruhigung und Angstverminderung, wenn sie entsprechend dargeboten werden.

Da es sich bei formelhaften Vorsätzen überwiegend um Einstellungsänderungen handelt, - z.B. ein ängstliches Kind soll mutig werden - können positive Vorsätze zunächst als unstimmig mit der Haltung/Einstellung/dem Erleben empfunden und entsprechend innerlich abgewehrt werden.
H. W. Krönung schlägt deshalb in seinem 'Bochumer Modell' vor, sich diesem inneren Widerstreit zu stellen und dynamisch vorzugehen, d.h. Zulassen und bewußtes Überlegen von Gegenargumenten zum postulierten Vorsatz, Veränderung, Erweiterung des Vorsatzes, sog. Pendeln vom Ausgangsvorsatz zum Gegenargument und wieder zurück zum ursprünglichen Vorsatz, bis dieser schließlich akzeptiert und somit internalisiert werden kann.

Ähnlich gehen W. Richter und R. Pieritz in ihrem Übungsprogramm "Keine Angst vor Klassenarbeiten" vor.
Die negativen Gedanken und Suggestionen werden zunächst angesprochen (z.B. "Das schaffe ich nie!", "Wenn das bloß gut geht!", "Ich weiß gar nichts mehr!"), dann gestoppt ("Nein, so will ich nicht weiterdenken!") und in entspanntem Zustand durch positive Suggestionen ersetzt, gegenkonditioniert.

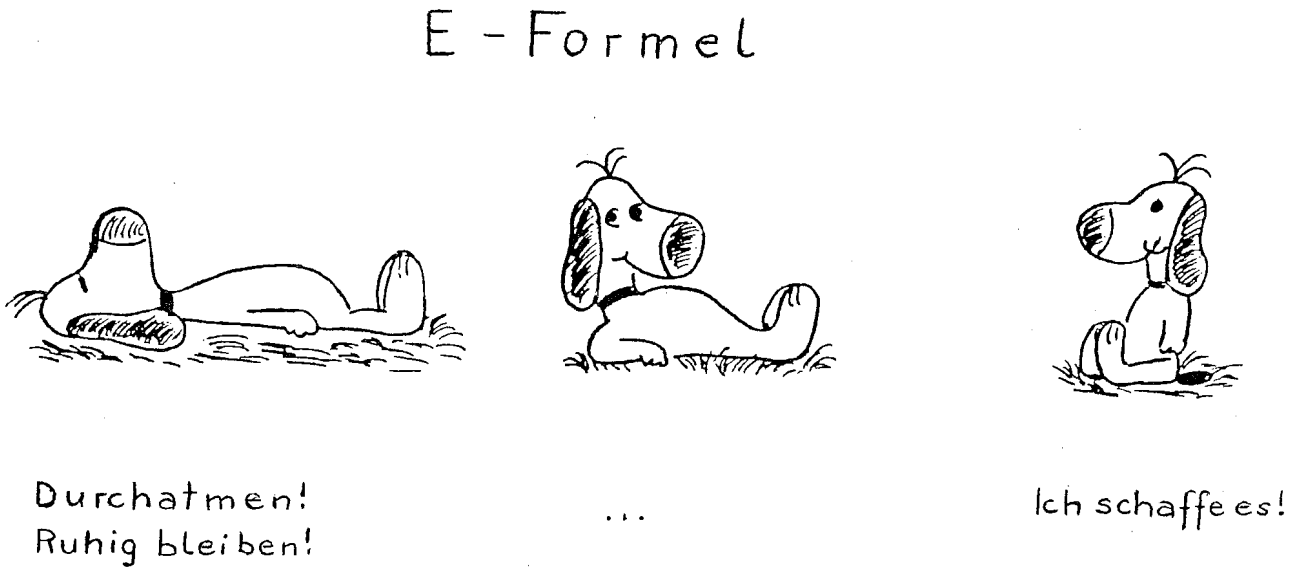
Ich arbeite überwiegend mit positiv formulierten Vorsätzen, die ich wie Ch. Nebel in A. Redlich et. al. E - F o r m e l (=Entspannungsformel) oder, wenn die Formel gereimt ist, wie Friebel/Friedrich M e r k s p r u c h nenne.

Wie oben genannte Kollegen baue ich die Vorsätze zum Teil auch in Geschichten ein, die Bezug zum jeweiligen Problembereich des Kindes haben, während z. B. W. Kruse ohne nähere Begründung postuliert: (3) "Mißverständnisse, wie beispielsweise das unsinnige Verkleiden des Autogenen Trainings für Kinder im Märchen, sollte vermieden werden."
Dies ist aus meiner Sicht nicht nachzuvollziehen, denn Kinder sprechen - besonders in einem Alter von ca. 6 bis 10 Jahren - sehr gut auf Geschichten, vorallem Abenteuergeschichten, an.
Die Vorsätze können auf diese Weise wiederholt dargeboten werden, ohne daß das Kind sie als redundant erlebt.
Aufgrund der Neugier, wie die Geschichte verläuft, bleibt die Übungsmotivation erhalten, was wiederum zur schnelleren Internalisierung des formelhaften Vorsatzes beiträgt.

Vorteilhaft finde ich, den gleichbleibenden formelhaften Vorsatz in Fortsetzungsgeschichten mit einem R a h m e n t h e m a , aber verschiedenen Kontextbedingungen einzusetzen, d.h. in Situationen von Angst, Aufregung, Wut, ziellosem, impulsivem und unkontrolliertem Handeln.
Die Kinder erleben so die vielfältige Einsetzbarkeit und Übertragbarkeit des formelhaften Vorsatzes in ihren Alltag.

Erarbeitung eines formelhaften Vorsatzes - einer E-Formel -

Der formelhafte Vorsatz wird aus oben genannten Gründen bereits in der 2. oder 3. Übungsstunde, nach Erlernung der Ruhe- und Schwereübung eingeführt.
Die Kinder erhalten ein Blatt mit dem "Entspannungsmaskottchen", das in 3 verschiedenen Körperhaltungen dargestellt ist.




Nun wird mit den Kindern in 3 Schritten ihre persönliche E-Formel erarbeitet.
Der 1. Schritt (Umschaltung, Ruhetönung, mit der Formel: "Durchatmen! Ruhig bleiben!") und der letzte Schritt (Selbstvertrauen, Machbarkeit, mit der Formel: "Ich schaffe es!") ist für alle Kinder gleich.
Der mittlere Schritt (Veränderung von Fehlhaltungen) Abbau von Ängsten, Aufbau von Werthaltungen etc.) ist der formelhafte Vorsatz im eigentlichen Sinne, den die Kinder in verschiedenen Stufen mit Hilfe des Gruppenleiters oder von Gruppenmitgliedern erarbeiten.

1. Erläuterung der Bedeutung der E-Formel, die - in Anlehnung an W. Kruse - wie folgt lauten könnte:
   "Wir erfinden neue Übungen, die Dir helfen sollen, Deine Schwierigkeiten zu beheben. Du gibst Dir selbst kurze Befehle - ähnlich wie 'Arme und Beine sind schwer' -, die Du in Deine Entspannungsübungen einbaust.
   In entspanntem Zustand bist Du viel eher bereit, solche Befehle oder Aufträge anzunehmen.

Die Befehle haben etwas mit Merken, Behalten zu tun. Wenn Dir etwas sehr wichtig ist, möchtest Du es Dir auch merken/ behalten. Aber Du kannst auch zu unangenehmen Aufträgen eine positive Einstellung bekommen, wenn Du erlebst, daß Du es Dir damit leichter machen kannst.
Vor allen Dingen kannst Du Dir mit einer solchen E-Formel selbst helfen und Veränderungen herbeiführen."

2. Erörterung der Frage: Was stört mich? Was will ich verändern?

3. Sammeln von Einfällen für die geeignete Formel und schriftliches Festhalten an der freigelassenen Stelle unterhalb des Entspannungsmaskottchens auf dem E-Formel-Blatt.
Kleineren Kindern werden beispielhaft Formeln angeboten.

4. Einbettung der E-Formel in die Entspannungsübung, bzw. in die in der Versenkung vorgelesenen Geschichten.

5. Erörterung der Anwendbarkeit der E-Formel im Alltag und Ermunterung zur Durchführung, z.B. unmittelbar vor Klassenarbeiten, bei Wutausbrüchen, Angstattacken etc..
Wichtig ist es, dem Kind zu vermitteln, daß diese Form der Selbsthilfe und Selbststeuerung überall und jederzeit eingesetzt werden kann und einen minimalen Zeitaufwand erfordert.

6. Ergänzungen, Abänderungen und evt. Zusatzformeln in den darauffolgenden Sitzungen.

7. Wiederholen des formelhaften Vorsatzes im Wachzustand und in Trance.
Zur Verstärkung des formelhaften Vorsatzes lassen sich auch Kassetten einsetzen, wie die Geschichtenfolge von H. Refay. Ungünstig finde ich aber das Aneinanderreihen verschiedener Geschichten mit unterschiedlichen Vorsätzen auf e i n e r Kassette, da sich hier kein Vorsatz herausbilden und zu ungestörter Wirkung (s.o.) kommen kann.

Was die Effektivität der Arbeit mit dem formelhaften Vorsatz betrifft, kann ich mich J. H. Schultz anschließen, der sagt, formelhafte Vorsatzbildungen könnten vielfach Persönlichkeitsumstellungen vermitteln, die in "mikropsychologischer Arbeit" sehr große Zeiträume beanspruchen würden.
Gerade bei Kindern treten Veränderungen/Erfolge oft schon nach 10 bis 15 Sitzungen auf.
Auch wegen dieser Möglichkeit tiefgreifender Veränderungen kommt der formelhaften Vorsatzbildung im AT zusätzliche Bedeutung zu.

Quellennachweis

(1) Schultz, J. H.: Das autogene Training. Konzentrative Selbstentspannung. Stuttgart, 1979, 16. Auflage.
(2) Kruse, W.: Einführung in das autogene Training mit Kindern. Köln-Löwenich, 1980
(3) Kruse, W.: Der formelhafte Vorsatz und seine Bedeutung in der Therapie mit dem autogenen Training bei Kindern. Psychother. med. Psychol. 28 (1978) 171-173

Sonstige Literatur:
- Biermann, G.: Autogenes Training mit Kindern und Jugendlichen. München/Basel, 1978
- Diehl, B. J. M., Miller, T.: Moderne Suggestionsverfahren. Berlin/Heidelberg, 1990
- Friedrich, S., Friebel, V.: Entspannung für Kinder. Übungen zur Konzentration und gegen Ängste. Reinbeck, 1989
- Krönung, H. W.: Autogene Vorsatzbildung. Schriftenreihe des Instituts für Autogenes Training und Gruppenarbeit, Bd. 1. Bochum, 1988
- Redlich, A.: Geschichten für Kinder zur Bewältigung von Aufregung, Ärger und Angst. Materialien aus der Beratungsstelle für soziales Lernen der Universität Hamburg, Bd. 5, Hamburg, 1984
- Refay, H.: Stecki 401. Entspannung und Konzentration durch Geschichten für Kinder ab 5 Jahren. Kassettenfolge Bei: Marion Bungert, P.-Grelot-Str. 10, 6544 Kirchberg.
- Richter, W., Pieritz, R.: Keine Angst vor Klassenarbeiten. Ein Übungsprogramm mit Tonkassette. Weinheim, 1983
- Thomas, K.: Praxis der Selbsthypnose des Autogenen Trainings. Formelhafte Vorsatzbildungen Oberstufe. Stuttgart, 1976

Verfasserin: DP Isolde Raudszus-Nothdurfter, Heinrich-Brauch-Straße 18, 6733 Haßloch

Interview mit dem Bundeskanzler

Tilo: Werter Herr Kohl, wie geht es Ihnen?
Kohl: Mir geht's prächtig.
Tilo: Was meinen Sie, wie es uns in Rostock geht?
Kohl: Sicher sehr schlecht, aber ich bin optimistisch.
Tilo: Freuen Sie sich, daß Sie uns jetzt auch haben?
Kohl: Ja, ich kann vor Freude manchmal nicht schlafen.
Tilo: Was sagen Sie zu den vielen Arbeitslosen?
Kohl: Das ist nicht schön, aber ich bin optimistisch.
Tilo: Ich muß jetzt viel öfter den Mülleimer runter bringen. Muß denn alles so doll verpackt sein? Kauft das sonst keiner?
Kohl: Es ist doch schön, wenn alles hübsch bunt ist.
Tilo: Ich hatte einen schweren Verkehrsunfall, darum frage ich Sie: Warum gibt es immer mehr Autos und immer weniger Platz zum Spielen?
Kohl: Man kann auch im Auto schön spielen.

*Tilo Elgeti*, 9 Jahre
Rostock (Mecklenburg-Vorpommern)

*Dieses fiktive Interview erscheint in dem von Regina Rusch herausgegebenen Sammelband: „Plötzlich ist alles ganz anders. Kinder schreiben über unser Land". Eichborn Verlag, Frankfurt am Main.*

## Helmuts Hymne

von Franz-Josef Feimer

**Sagt ihm: Wir lieben ihn,**
**Oggersheim, Bonn, Berlin:**
**Helmut ist in!**
**Er hat den Sex-Appeal,**
**den man in Sachsen will.**
**Er war von Anfang an dafür.**
**Wir lieben dir!**

(Der Text paßt zur Melodie der englischen Nationalhymne "God save the Queen".)

Vom Autor u. a. vorgetragen bei den Entspannungstherapietagen des AK für AT & PR Lambrecht/Pfalz, 1992

aus:
Franz-Josef Feimer:
vorwiegend heiter,
Gedichte, 1991, S. 49,
Im Eichenböhl 8
6140 Bensheim 3

# Progressive Relaxation - ein sinn-volles Entspannungsverfahren

**von DP Monika Kattenbeck**

Historische Aspekte der Jacobson'schen Progressiven Relaxation.

Edmund Jacobson, (1888-1983 Chicago), Arzt und Physiologe, untersuchte nach wissenschaftlichen und systematischen Voraussetzungen (dem damaligen Stand entsprechend) zum ersten Mal die der Entspannung zugrundeliegenden Prozesse.

In seinem Vortrag "The origins and developement of Progressive Relaxation" (2) bezieht er sich auf ein Ereignis, welches er mit 12 Jahren erlebt hatte. Durch einen Hausbrand, wobei ein Freund der Familie starb, veränderte sich Jacobson's Vater der vorher eine ruhige Ausstrahlung hatte, zu einem erregten und nervösen Mann.Jacobsen, der diese Veränderung mit dem belastenden Ereignis direkt in Zusammenhang brachte, war von diesem Zeitpunkt an sehr daran interressiert, die Beziehungen zwischen emotionalem Streß und körperlichen Reaktionen zu erkunden.

Bereits 1907 begann er an der Harvard-University (3) mit der Erforschung der muskulären Prinzipien von Spannung und Entspannung, hatte Kontakt mit Williiam James, Josiah Royce und Hugo Muensterberg. Er war nicht gerade beliebt, weder bei den Kommilitonen noch bei den Dozenten, da er es wagte, die traditionellen Konzepte der Medizin, Physiologie, Psychologie und auch Philosophie in Frage zu stellen.

Im Auftrag von H.Muensterberg wiederholte Jacobson eine Studie "On the inhibition of identicals" - jedoch mit anderen Resultaten als die, die "gewünscht" waren. Die Veröffentlichung, die dann von Muensterberg zwar geschrieben wurde, vernachlässigte die Ergebnisse von Jacobson - eine Tatsache, die ihn über viele Jahre seiner Forschung hinweg begleitet hat.

Seine erste Veröffentlichung "The Relational Account of Truth"(3, 1910)war angeregt worden durch die herausfordernde Frage von Prof. Royce während einer Vorlesung, was Wahrheit sei? Und - daß Royce diese Frage als nicht beantwortbar hielt! Die Anwort versuchte Jacobson mit seinem Artikel zu geben, hochgelobt von W.James. Bemerkenswerterweise ist dies eine eher philosophisch-psychologisch ausgerichtete Wahrheitssuche, wobei er den existentialpsychologischen Aspekten -

> keine Trennung mehr von "Leib und Seele",
> dem"phänomenologischen" Denkansatz und
> dem "Daseinsbegriff", der den Menschen
> als ein einheitliches Phänomen" inter-
> pretiert -

recht nahe kommt.

1910 promovierte er an der Harvard Universität mit dem Thema: "Inhibition" (1910- 1911).
Er verließ dann Harvard und ging ohne finanzielle Unterstützung nach Cornell und experimentierte im "Department of Psychology und E.B. Titchener.
1911 veröffentlichte er drei Studien:

> "Experiments on the Inhibition of
> Sensations" (Psychol. Rev. ,18, 24 - 53);

"Consciousness under Anaesthetics" (Am. j.Psychol.,22 333 - 345);
"On Meaning and Understanding" (Am. J. Psychol.,22,553 - 577).

Titchner zeigte eigentlich kein Interesse an seiner Arbeit "On meaning and understanding", ähnlich den anderen, denen es scheinbar gleichgültig war, was denn wirklich während der Wahrnehmung, während des Verstehens und Denkens vor sich geht. So veröffentlichte zwar Titchener zum Schluß die Studien Jacobsons, aber so sehr gefärbt von seinem eigenen Verständnis, daß Jacobson dazu schreibt:..."these studies were little more than measures to prove to their satisfaction that psychology is not concerned with meaning."

Er betrachtet sowohl James als auch Titchner als Theoretiker, die "Introspektion" lehrten, er aber die "internal observation" verfocht. Vehement vertrat er die Ansicht, daß eigentlich jeder Verhaltenspsychologe seinen eigenen Organnismus kennen müßte. Jacobson beschreibt W.James als einen nervösen Mann, "...fumbling and shifting his body, nervously moving his hands..." -obwohl er den "Gospel of relaxation" schrieb."...He did not know, how to relax... he died of tension disorders." (2) Doch war es gerade W.James, der Jacobson dazu ermunterte, experimentelle Forschungen über den "ganzen Menschen" zu machen.

Jacobsons theoretischer Hintergrund war, daß - wenn 20% "of the total expenditure of energy" für ca. 1 000 Skelettmuskeln verbraucht werden (bei einem normalen Individum),und die Quelle dieser Energie das Adeno-Triphosphat ist, dann wird durch eine geringe Muskelspannung beziehungsweise durch Entspannung der Skelettmuskulatur, das Adeno-Triphosphat bewahrt".
Die Entspannungs-Technik nannte er "progressive Relaxation", da durch ein sich wiederholendes Nachlassen von Spannung, die die Individuen bewußt erlebten, sich mehr und mehr Entspannung zeigte.
So erschien bereits 1912 die Veröffentlichung über "Further Experiments on the Inhibition of Sensations"
(Am. J. Psychool., 23, 345, - 369), der eine Vielzahl weiterer Veröffentlichungen folgte.
Sie sind ein Ausdruck dafür, wie vielfältig die Anwendbarkeit der Progressiven Relaxation ist. Neben 76 Veröffentlichungen erschienen 12 Bücher von ihm, wobei sein Standardwerk "Progressive Relaxation" (1929, 5) für den Laien geschrieben war.

Zwischen 1921 und 1940 bestanden seine hauptsächlichen Bemühungen sowohl darin, sich innerhalb seiner Forschungen mit den kognitiven und physiologischen Prozessen der Progressive Relaxation auseinanderzusetzen (6,) als auch darin, in intensiver klinischer Arbeit seine Ergebnisse bestätigen zu können.

1921 fügten es "glückliche Umstände", daß Jacobson mit der Firma "Bell Telephone Laboratory", New York, in Kontakt kam, und damit seine "measurements of mental activity" beginnen konnte.
Jacobson konnte nachweisen, daß "...mental activty takes place not just centrally in the brain, but all over the periphery, namely in the neuromusculature, where it can clearly and definitely be measured and presented in graphs ... mental activity is an activity of the whole body..."(2).

Mit Recht wehrte sich Jacobson gegen die damals noch bestehenden Theorien, daß "human mind"

a) parallel zum Gehirn,
b) in Interaktion mit dem Gehirn läuft und
c) daß "brain and mind" jedes für sich besteht (monism of brain and mind").

Jacobson mußte unweigerlich bei den damaligen Naturwissenschaftlern (ist es ja heute leider immer noch recht schwierig) anecken, wenn er laut und deutlich postulierte, daß absolut nichts am Menschen nur isoliert zu betrachten und zu bewerten wäre! Alles steht mit allem in Verbindung. Betrachten wir einen Teil, dann betrachten wir den "ganzen Körper aus dem Blickwinkel des einen Teils".
An der Stelle schreibt er: "We arrive finally a point of regard for the patient as an integrated whole and as an active agent".
Ich möchte mit Nachdruck darauf hinweisen, daß gerade vor diesem Hintergrund all seine Forschungen zu betrachten sind,und daß der Wert seiner Forschungsergebnisse maßgeblich von diesem Denkansatz aus zu bemessen ist.

Das, was Jacobson für die Menschheit getan hat, für die Physiologie, Medizin und Psychologie, kann natürlich in vielfältiger Weise wieder von andersdenkenden und andersorientierten Wissenschaftlern benutzt, oder sozusagen "weiterentwickelt" werden - aber Jacobson selbst hat den Organismus als Ausdruck einer Einheit wahrgenommen, und sich als einen Suchenden dargestellt, offen für all das, was ihm der menschliche Organismus nur zeigen konnte, und immer skeptisch fragend, hinterfragend - vor allem seine eigenen Ergebnisse.

Die 2. Auflage seines Buches "Progressive Relaxation" (1938), gibt einen umfassenden Überblick seiner Forschungen mit der Progressiven Relaxation" und deren Einfluß auf verschiedene Krankheitsbilder wie:

"neuromuscular hypertension, spastic esophagus, mucous colitis, acute endocarditis, cardiac asthma, chronic insomnia, compulsion neurosis, nervous hypertension, phobias, neurasthenia"

In vielen weiteren Veröffentlichungen, beziehungsweise Büchern, ging er auch auf die Beziehung zwischen Spannung und Kopfschmerz,Ticks,Depression, Streß sowie auch auf natürliche Geburt ein.

Bemerkenswerterweise wurde Jacobsons Arbeit, wie vorher bereits kurz erwähnt, über viele Jahre hinweg von namhaften Fachleuten nicht, oder nur wenig anerkannt.
So interessierte sich auch E.Aserinsky, der - 15 Jahre nach den Veröffentlichungen von Jacobson - als der "offizielle" Entdecker der Augenbewegungen während des Schlafs ("rapid eye movements") galt, lange nicht für die Forschungsergebnisse von Jacobson, der als erster mithilfe der Elektro-Oculographie Messungen über die Augenbewegungen vorlegte.

Die Gründe dafür, daß die Progressive Relaxation viel später erst ihre entsprechende Anerkennung bekam, mögen darin liegen,

- daß die immer mehr technologisierte Gesellschaft, beziehungsweise Industrie, sich mehr und mehr dem Leistungsstreben hingab,
- daß nach wie vor hartnäckig an der "Leib-Seele - Dualität" festgehalten wurde,

Medizin immer stärker wurde,
-daß die mit der Progressiven Relaxation verbundene therapeutische Haltung mit dem psychoanalytischen Modell, "which dominated mental health during these years",unverträglich war.

Jacobson konnte nachweisen, daß neben den Gefühlen von Angst, Erregung und Unruhe sich gleichzeitig die Muskelspannung deutlich erhöht, sich aber diese negativen Gefühle verändern, beziehungsweise verschwinden, wenn die parallellaufende Muskelspannung aufgelöst wird.

Jacobson`s theoretische Grundlage seiner Forschung war das Postulat einer "reziproken Beeinflussung zwischen Gehirn und peripheren Strukturen" des Körpers. Er prägte den Begriff "neuromuskuläre" Prozesse, und versuchte die Beziehung zwischen der gestreiften Muskulatur, Reflexen und Kognitionen objektiv und systematisch darzustellen, mit dem Ergebnis,daß

a) "mental activity (thoughts) will produce efferent signals that are reflected in concomitant muscular activity and vice versa" und
b) "there occurs a dulling of neurologic reflexes when the muscles are relaxed and brain activity is thereby quieted"(6).

Literatur:
(1)Dürckheim, K, Graf: Vom doppelten Ursprung des Menschen (1973),
Herder, Freiburg i. Breisgau, 6. Aufl. 1981.
(2)Jacobson,E.:The origins and development of Progressive Relaxation, in: Journal Behavior Therapie and Exper. Psychiatry, Pergamon Press.,Vol. 8 (1977),S.119-123.
(3)Jacobson, E.:The Relational Account of Truth in:J. Pphil. ,Psychol. Sient.Meth.,Vol. 7 (1910)
(4)Jacobson, E.:You must relax, McGraaw-Hill Book Company, New York, u.a.,(1934) 1978 5.Aufl.
(5)Jacobson, E.: Progressive Relaxation (1929), Chicago, University of Chicago Press, 11.Auflage (1968)
(6)Lichstein, K.L. : Clinical Relaxation Strategies, John Wiley & Soons, New York (1988)

Auszug aus der Diplomarbeit von Monika Kattenbeck mit o.a.Titel, München, 1990, S.6-12.
Sonderdruck:München, 1992, ÄAPR, Aubingerstraße25, 8032 Gräfelfing

**Die Krankheit von heute ist nur die Überschreitung der Naturgesetze von gestern.**
AUS PERSIEN

# Der Einfluß Milton H. Ericksons auf die Entspannungstherapie
## Oder
# Wider den therapeutischen Größenwahn

**von DP Eckard Nass**

Als ich mich vor einem Jahr entschloß, einen Vortrag über Milton H. Erickson zu halten, wußte ich noch gar nicht,was ich heute sagen werde. Klar war mir, daß die Arbeitsweise von Milton Erickson mich tief berührt hat und daß es für mich in seinen Schriften etwas Wichtiges zu finden gibt.

Zunächst zum Einfluß Milton Ericksons: Einerseits denke ich, daß sein Einfluß auf die Entspannungstherapie, wie auf die Psychotherapie bereits sehr groß ist, andererseits bedeutet darüber zu sprechen, seinen Einfluß auch herbeizureden, was ich gern tun will.

Wieso will ich wider den therapeutischen Größenwahn reden? Ist nicht die Fülle der hochwirksamen indirekten Techniken der Beeinflussung von Menschen,die Erickson entwickelte, eine Einladung für den therapeutischen Größenwahn:

Er zeigte uns, daß es möglich, ist,praktisch mit jedem manifesten Verhalten zu arbeiten und es für die Trance-Induktion bzw. die therapeutische Arbeit zu nutzen (Utilisation).Er lehrte uns den Trance-Begriff zu erweitern um die Alltagstrance und langweilte seine Klienten in die Trance hinein.Er gab uns eine große Vielfalt von Wegen, indirekt in Trance zu arbeiten mit Geschichten und Metaphern voller Implikationen, Wortspiele, Fragen, Rätsel und viel Humor.Er verwendete die Sprache des Unbewußten, die er aus seiner persönlichen Geschichte heraus sehr gut kannte.Er entwarf für jeden Klienten bzw. für jedes Problem eine besondere Methode.

Wichtige Charakteristika seiner Arbeit waren: Einsatz von Überraschung und Schock, Zweifel und Verwirrung, Ermutigung zum Widerstand, Vorschlagen einer schlechten Alternative, Ermutigung zu einer Reaktion durch Frustration, Aussäen von Ideen,Einleiten kleiner Veränderungen, die er dann allmählich zu großen Veränderungen aufbaute, sowie Übertreibung einer Abweichung, Verschreibung eines Symptoms und ein Verhalten in einen neuen Rahmen zu stellen und vieles mehr.Diese Aufzählung ist erstens unvollständig und zweitens bin ich sicher, daß wir immer neue Aspekte seines Arbeitens entdecken werden.

Erickson war ein Meister in der Beobachtung und der Analyse von menschlichem Verhalten.Er verstand es, sich entsprechend präzise auf einen Menschen einzustellen.Er sagte: Es sprechen nicht zwei Menschen die gleiche Sprache.
Wenn ich von der Kirche in meinem Heimatort spreche, dann seht Ihr die Kirche in **Eurem** Heimatort vor Euch.

Ericksons Arbeitsweise läßt sich am besten anhand von Fallgeschichten verstehen.
So kam eines Tages ein Alkoholiker zu ihm und sagte:"Die Eltern beider Eltern von mir waren Alkoholiker.Meine Eltern waren Alkoholiker. Die Eltern meiner Frau waren Alkoholiker. Meine Frau ist Alkoholikerin, und ich war schon elfmal im Delirium tremens. Ich habe es satt, Alkoholiker zu sein. Mein

Bruder ist auch Alkoholiker. Hier haben Sie also einen verdammt schwierigen Job. Was glauben Sie, können Sie dagegen tun?" Erickson sagte:"Sie wollen also, daß ich etwas dagegen unternehme, bei dieser Vorgeschichte!Das, was ich Ihnen vorschlagen werde, wird Ihnen vermutlich nicht als das Richtige erscheinen. Gehen Sie in den Botanischen Garten. Sehen Sie sich alle Kakteen dort an und bestaunen Sie die Kakteen, die drei Jahre ohne Wasser überleben können und ohne Regen.Und denken Sie mal gut nach."(Zitiert nach S.Rosen 1985, S.84)

Viele Jahre später kam die Tochter des Alkoholikers zu Erickson und sagte:"Ich möchte mir den Menschen ansehen, der einen Alkoholiker in den Botanischen Garten schickt, damit er sich dort umsieht und lernt, wie man ohne Alkohol auskommt und bei dem das auch funktioniert. Meine Mutter und mein Vater sind seit damals trocken."
Ein schöne Art, einen Alkoholiker zu heilen. Erickson zeigt uns,uns nicht auf Lehrbücher zu verlassen sondern herauszufinden, was für eine Person der Klient ist und ihn dann auf eine Weise zu behandeln, die zu ihm paßt, zu seinem einzigartigen Problem. Erickson hatte eine Vorstellung von einer gesunden Entwicklung und was diesem Menschen fehlte.

Er verstand es,auf die Paradoxien des Lebens einzugehen, Paradoxien wie diese:
Je mehr ich mich beherrsche - desto mehr verliere ich die Beherrschung.
Wenn ich mich nach außen einseitig stark gebe - wächst in mir das Gefühl der Schwäche!
Partnerschaften trennen sich oft aus den gleichen Gründen, aus denen sie einmal zusammengefunden haben!(Der anfängliche Gewinn aus dem charakterbedingten Verschiedensein verbraucht sich und führt zum Überdruß bzw. verlangt nach Ausgleich)

Eine Fallgeschichte, die mich sehr berührt hat, handelt von einem achtjährigen Mädchen: Die Mutter kam zu Erickson und sagte:"Ich möchte Sie wegen meiner Tochter sprechen. Sie ist acht Jahre alt. Sie haßt ihre Schwester. Sie haßt mich. Sie haßt ihren Vater, sie haßt ihren Lehrer, ihre Klassenkameraden. Sie haßt den Postboten, den Milchmann, den Mann von den Gaswerken. Sie haßt einfach jeden. Sie haßt sich selbst."
Erickson fragte die Mutter, worum es bei all diesem Haß gehe: "Ein Haufen Sommersprossen in ihrem Gesicht.Die Kinder in der Schule nennen sie ´Sommersprosse`.Und sie haßt diese Sommersprossen fürchterlich." Erickson fragte:"Wo ist das Mädchen?" "Sie ist draußen im Auto, sie will nicht hereinkommen. Sie haßt **Sie**, weil sie Sommersprossen hat."
Erickson ließ sie das Mädchen holen. Das Mädchen kam herein und stand auf der Türschwelle. Die Fäuste geballt, den Unterkiefer vorgeschoben, starrte sie ihn finster an, bereit für einen Kampf.
Als sie dort stand, sah er sie an und sagte."Du bist ein Dieb. Du stiehlst."
Sie sagte, sie sei kein Dieb und sie stehle nicht. Auf dieser Grundlage konnte sie kämpfen.
"Oh doch, du bist ein Dieb. Du stiehlst. Ich weiß sogar, was du gestohlen hast. Ich habe sogar Beweise, daß du gestohlen hast."
Sie sagte:"Sie haben keine Beweise. Ich klau überhaupt nix."
Erickson erwiderte:"Ich weiß sogar, **wo** du warst, als du geklaut hast und weiß was du geklaut hast."

Das Mädchen war furchtbar böse auf Erickson.Er sagte:"Ich werde dir sagen, wo du warst und was du gestohlen hast. Du warst in der Küche und hast den Tisch gedeckt. Du standst am Küchentisch. Du hast die Keksdose gegriffen, in der Zimtgebäck lag.Zimtkuchen, Zimtbrötchen - und etwas von dem Zimt hast du auf dein Gesicht gestreut - du bist ein Zimtgesicht."
Erickson kommentierte dazu:
Sie reagierte emotional und positiv auf ihre Sommersprossen. Sie war in der richtigen Stimmung, um positiv zu reagieren, da ich ihre Feindseligkeiten und ihren Zorn absichtlich verstärkt und dadurch in ihrem Geist buchstäblich ein Vakuum erzeugt hatte.
Erickson betonte:Ihre Emotionen, Gedanken und Reaktionen bewirkten die Therapie, obwohl sie es nicht weiß.(Zitiert nach S.Rosen 1985, S.159 f.)

Sind das aber nicht sehr manipulative Methoden und haben nicht Bandler und Grinder mit ihrer mikroskopischen Analyse und ihrer exzellenten Operationalisierung eines Teils der Ericksonschen Arbeitsweise eine Einladung an den therapeutischen Größenwahn ausgesprochen? Zumal sie in Ihren Büchern suggerieren, mit ihren Methoden praktisch alle Probleme lösen zu können.

Um den Reichtum von Ericksons therapeutischer Arbeit und seine Haltung der tiefen Achtung vor den Menschen zu verstehen, ist es hilfreich sich seinen ungewöhnlichen Lebenslauf anzuschauen, einen Lebenslauf, wie ich es keinem hier wünsche:

Milton Erickson wurde 1901 als Sohn kleiner Farmer geboren, farbenblind, ohne Möglichkeit Töne und Rhythmen zu erfassen. Als er knapp vier Jahre alt war konnte er im Gegensatz zu seiner zweijährigen Schwester noch nicht sprechen. Seine Mutter pflegte zu sagen:"Wenn die Zeit kommt, wird er sprechen." Mit vier Jahren lernte er dann sprechen.
Der kleine Milton wuchs in enger Verbindung zur Natur auf. Es gab im Elternhaus 2 Bücher, ein Lexikon und die Geschichte der Vereinigten Staaten. Beide konnte er auswendig.
Mit 17 Jahren erkrankte er zum ersten Mal an Kinderlähmung. Es kam der Tag, an dem er den Hausarzt und zwei Fachärzte zu seiner Mutter sagen hörte, daß er den nächsten Tag nicht erleben werde, worauf er alle verfügbare Energie mobilisierte, um die Nacht zu überleben.Er war drei Tage lang bewußtlos.
Es folgte dann ein langer, mühevoller Weg der Selbstheilung.
Er war nahezu vollständig gelähmt und konnte nur die Augen bewegen.
Es kam jener Tag, an dem seine Familie ihn festgebunden im Schaukelstuhl vergaß. An diesem Tag machte er erstmals die Entdeckung, daß aufgrund intensiver Vorstellung von Bewegungen der Schaukelstuhl sich tatsächlich anfing zu bewegen. Dies führte zu fieberhaften Anstrengungen und weiteren Experimenten.In den folgenden Monaten beschäftigte er sich intensiv damit, wie er Bewegungen wieder erlernen konnte.Er beobachtete seine kleine Schwester, die eben zu dieser Zeit laufen lernte, daraufhin, wie sie es fertigbrachte, aufzustehen und zu laufen. Er erreichte, daß seine sensomotorische Koordination so weit wiederhergestellt wurde, daß er beginnen konnte sich wieder zu bewegen.
So lernte er zwischen dem 17. und dem 19. Lebensjahr, welche Kraftquellen im Menschen, im Unbewußten liegen.
Er lernte, daß alle Möglichkeiten im Menschen liegen, die er

braucht, um seinen eigenen Weg zu gehen, wenn er nur in der Lage ist, sie zu nutzen.
Aufgrund seines Lebensweges machte Erickson ein praktisch ein jahrelanges Trance-Training. Man könnte es auch Meditation nennen.Er lernte die Bedeutung des Unbewußten für die Entwicklung im Selbstversuch kennen und nahm die Lähmung als Gelegenheit für eine jahrelange präzise Beobachtung von Menschen.
Erickson hatte einen sehr umfassenden Begriff vom Unbewußten: Die Summe der Lebenserfahrungen abhängig vom bisherigen Lebensweg , das gesamte ontogenetische und phylogenetische Wissen oder wie Erich Fromm es sagt:
"Das Unbewußte verkörpert das Universale, den ganzen Menschen, der im Kosmos verwurzelt ist, die Pflanze, das Tier in ihm, seine Vergangenheit bis zur Morgendämmerung des menschlichen Seins und seine Zukunft."(Zitiert nach W. Scholz 1986)

Wie im Taoismus ging Erickson offenbar davon aus, daß jeder Mensch seinen Weg im Leben zu gehen hat, den jedoch niemand kennt. Vor und nach der Geburt beginnen sich Einflüsse geltend zu machen, die ihn von seinem Weg ablenken. Erickson betont immer wieder,daß unsere soziale Konditionierung durch unsere Eltern und unsere Umwelt uns von unserem Weg abbringt.
Mir kam irgendwann der Satz:

Meine Mutter, mein Vater, meine Welt.

Wir wachsen zunächst mit der Welt-Sicht unserer Eltern auf mit allen Mythen und z.T. einer Art Privat-Religion.Unsere Eltern haben in der Regel starke Wünsche an uns und geben uns den Auftrag: Sei so, wie ich Dich brauche!
Sei ein liebes Kind: Sei nicht so impulsiv, so laut, so gefühlvoll, sei nicht so ruhig, sei handlich und pflegeleicht! Reiß Dich zusammen so wie wir es auch mußten. Mach uns keine Schande! Was sollen die Nachbarn denken! Undsoweiter.

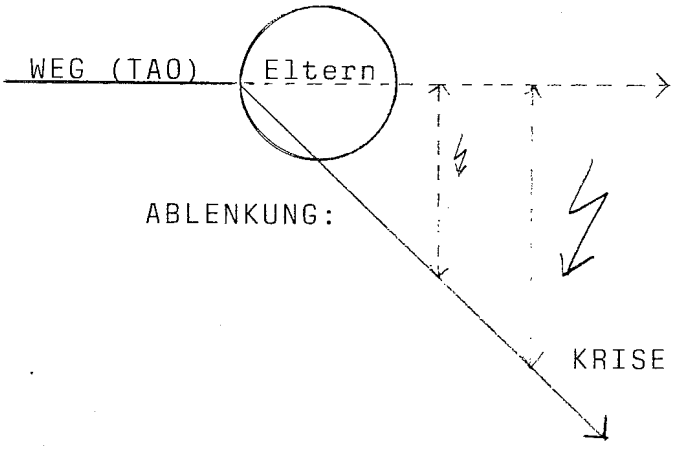



Abbildung 1

Aufgrund der sozialen Konditionierung wird der Mensch von seinem eigenen Weg abgelenkt. Die Ablenkung ist keine Parallele zu unserem Weg,sondern eine andere Richtung. Je weiter wir auf diesem Weg der sozialen Konditionierung gehen, desto mehr entfernen wir uns von unserem eigenen Weg und desto mehr Energie müssen wir für immere kleinere Wegstrecken

aufwenden.Denn die Entfernung zu unseren inneren Kraftquellen wird immer größer.Und darin können wir den Sinn von psychosomatischen Erkrankungen und neurotischen Symptomen sehen, daß sie uns sagen:"Schau wo Du bist, schau was Du tust, schau, wie weit Du Dich von deinem Weg entfernt hast!"
Das Symptom führt uns auf unseren Weg zurück, wenn wir bereit sind, ihm zu folgen.Wir können das Symptom als Hilferuf des Unbewußten verstehen, das uns auf die innere Not hinweist.
Das Bewußte, unsere soziale Konditionierung wird alles tun, um dem Symptom das Störende zu nehmen, es einbauen, um es herumleben bis es nicht mehr geht und sich dadurch noch weiter vom eigentlichen Weg entfernen.
Erickson maß deshalb dem Bewußten und theoretischen Modellen, die unser Bewußtes geschaffen hat, nur eine untergeordnete Bedeutung bei.Er betrachtete es eher als störend auf der Suche nach dem wahren Selbst.Er sagte:" Wenn Du eine Theorie über einen Klienten hast, fang von vorne an, sonst bestätigst Du Dir nur Deine eigenen Projektionen."
Und ist es nicht so, daß wir uns danach verhalten, wie wir gelernt haben,es für uns sicher zu machen? Sei es,daß wir es für uns sicher machen, indem wir Leistung bringen oder indem wir andere auf Distanz halten und in Hab-acht-Stellung sind oder indem wir anderen helfen und uns wichtig machen oder indem wir etwas dramatisieren und eine gefühlsmäßige Reaktion provozieren usw.

Therapie bedeutete für Erickson, dem Menschen zu helfen, seinen Weg wiederzufinden.
Am besten verdeutlicht das die Geschichte vom Pferd,das sich in den Hof der Familie Erickson hineinverirrte, als er ein junger Mann war. Das Pferd hatte kein besonderes Erkennungszeichen. Erickson erbot sich, das Pferd den Besitzern zurückzubringen. Um das zu erreichen, stieg er einfach auf das Pferd, führte es zurück auf die Straße und überließ dem Pferd die Entscheidung, den Weg zu wählen. Er mischte sich nur ein, wenn das Pferd die Straße verließ, um zu grasen oder auf ein Feld zu gehen. Als das Pferd schließlich mehrere Meilen weit auf dem Hof eines Nachbarn ankam, fragte dieser:"Woher wußtest du, daß dies unser Pferd ist?" Erickson sagte:"Ich wußte es nicht, aber das Pferd wußte es. Ich habe nur dafür gesorgt, daß es auf der Straße blieb."
Diese Geschichte ist eine schöne Metapher für das Verhältnis von Bewußtem und Unbewußten. Während das Bewußte am Vordergründigen und am sofortigen Nutzen hängt (Grasen) weiß das Pferd, wenn man es auf der Straße und am Suchen hält seinen Weg zu finden.
Erickson sagte:"Die Patienten haben Probleme, weil ihre bewußte Programmierung ihre Fähigkeiten ernstlich begrenzt hat. Die Lösung besteht darin, ihnen zu helfen, die Beschränkungen ihrer bewußten Haltungen zu durchbrechen, um ihr unbewußtes Potential für die Lösung ihrer Probleme zu befreien."
Es kommt also darauf an, unabhängig von unserer bewußten Bewertung von richtig oder nützlich das jeweilige Verhalten eines Menschen aufzugreifen und es als die notwendige Folge des ursprünglichen Weges und der ablenkenden Einflüsse zu begreifen.Egal wie hinderlich oder pervers ein Verhalten von außen betrachtet erscheint,es ist zugleich aus der persönlichen Geschichte heraus optimal und notwendig im Sinne: Eine innere Not abwenden.
Hier ein persönliches Beispiel:

## ALLES NOT-WENDIG

Wieder einmal
Habe ich mich so dumm verhalten!

Ich schimpfe
Mit mir,
und mit Dir,
fluche,
tobe.

Ich könnte schreien
vor Wut
und Verzweiflung.

Das alte Ding
hat mich wieder.

Ich sitze
fest,
Ich sitze
ruhig,
höre in mich hinein -
nichts als Rauschen in mir.
Ich frage:
Mein Lieber,
welche Not
hat Dich getrieben?
Es wehrt sich
in mir -
Rauschen.
Da,
ganz leise:
Ich wollte
wichtig sein!
Ich wollte hören:
Du bist toll!
Ich wollte es
jetzt!
Unbedingt!
Wo ich doch so hungrig bin
nach Lob!

Ach Ja,
die alte Not!
Wieder einmal
war
alles NOT-WENDIG

Gerade aus der inneren Not heraus neigt der bewußte Geist auch bei Psychotherapeuten zum Größenwahn und es ist schon eine Kränkung zu erkennen, wie begrenzt unser Bewußtsein ist: Zu erkennen, daß ich (das Bewußte) nichts weiß (von dem was das Unbewußte weiß).
Erickson sagte:"Es ist das Vorurteil und die Hybris des rationalen und intellektualisierenden Geistes, die die Leistungen und Möglichkeiten des Unbewußten herabsetzen. Das Bewußtsein glaubt gern an seine Autonomie und Macht. In

Wirklichkeit ist Bewußtsein immer fokal und deshalb begrenzt. ... Obwohl wir gerne glauben, daß Bewußtsein eine hohe Form der evolutiven Entwicklung ist, ist es tatsächlich äußerst labil und begrenzt in seinen Fähigkeiten... ."(Zitiert nach W.Scholz 1986,S.108)

Es kommt also darauf an, zu der Quelle, dem Unbewußten im umfassenden Sinn Zugang zu schaffen. Das Bewußte, das Explizite , das äußerlich Wahrnehmbare ist wie die Welle auf dem Ozean des Seins.Über unser Unbewußtes können wir uns des Impliziten, des Absolut EINEN bewußt werden.

Ich habe eine Utopie:Vielleicht sind die verschiedenen Psychotherapie-Schulen explizite Modelle des EINEN, Impliziten. Vielleicht entscheidet nicht das Modell, die Theorie über den Erfolg einer Therapie, sondern die Verbindung, die zum Unbewußten hergestellt wird. Vielleicht ist es nicht wichtig, **WAS** Du tust (Autogenes Training, Progressive Relaxation,Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie, Hypnotherapie, Familientherapie, Psychoanalyse, Gestalttherapie,Körpertherapie usw.), sondern **WIE** Du es tust: In innerer Achtsamkeit, in freundlich - liebevoller Zuwendung zum Unbewußten.

(Überarbeiteter Vortrag,gehalten auf den Entspannungs-therapietagen des PSYCHOLOGISCHEN ARBEITSKREISES FÜR AUTOGENES TRAINING & PROGRESSIVE RELAXATION in Lambrecht 17.-21.6.92 )

LITERATUR:

Bandler,Richard u. Grinder, John: Neue Wege der Kurzzeit-Therapie.Neurolinguistische Programme. Junfermann-Verlag, Paderborn 1983

Peter, Burkhard (Hrsg):Hypnose und Hypnotherapie nach Milton H. Erickson. Grundlagen und Anwendungsfelder. Verlage Pfeiffer, München 1985

Erickson,Milton H.,Rossi,Ernest L.u.Sheila L.:Hypnose. Induktion - Psychotherapeutische Anwendung - Beispiele. Verlag J. Pfeiffer, München 1978

Erickson,Milton H.,Rossi Ernest L.: Hopnotherapie. Aufbau - Beispiele - Forschungen. Verlag J. Pfeiffer, München 1981

Rosen, Sidney (Hrsg):Die Lehrgeschichten von Milton H. Erickson,Hamburg, ISKO-Press 1985

Scholz, Werner:Taoismus und Hypnose - der Weg Milton H.Ericksons,Augburg AV-Verlag 1986

Wilber,Ken(Hrsg): Das holographische Weltbild.Scherz-Verlag, München 1988

Zeig,Jeffrey K.(Hrsg):Meine Stimme begleitet Sie überallhin. Ein Lehrseminar mit Milton H. Erickson.Verlag Klett-Cotta, Stuttgart 1985

Verfasser: DP Eckard Nass, Koogstraße 96, 2212 Brunsbüttel

# autogen oder automobil

**von Kerstin Klemme**

„Wat iss en Dampfmaschin?" So lautet die berühmte Frage aus der Feuerzangenbowle. Aber darum geht es hier nicht. Die für unser Thema wohl interessantere Frage ist folgende: „Wat iss en Autofahrer?"

Nun, der gemeine Autofahrer – *homo sapiens autofahrensis* – ist meist männlichen Geschlechts. In Größe, Alter und Aussehen durchaus verschieden ausgeprägt hat er doch einige auch für den Laien untrügliche Kennzeichen, an denen dieser Typ auch ohne sein Fortbewegungsmittel sofort erkennbar ist.

Z. B. beim Bummel in der Innenstadt; die anderen PassantInnen nicht weiter beachtend, bahnt sich jemand einen Weg durch die Menge, nur ab und zu werden kurze Blicke nach rechts und links geworfen – wie auf eine bei Tempo 200 vorbeihuschende Landschaft –, manchmal Schwächere sehr rüde gerempelt. Voilà: da ist er ja, unser Autofahrer.

Schauen wir nun etwas genauer hin: eine Hand befindet sich meistens in der Jakkentasche bzw. umklammert einen kleinen Gegenstand, der aus Metall ist und klirrt. Nicht nur in Fachkreisen ist dieser als Autoschlüssel bekannt. Wagen wir nun einen Blick auf das merkwürdig abwesende Gesicht. Hier finden wir bestätigt, was schon der Blick auf die Hände vermuten ließ: total blaß, der Kerl! Theorien zufolge stammt diese Blässe von der fast ausnahmslosen Fortbewegung in diesen lauten und stinkenden Kästen, die ja allgemein als Autos bekannt sind. Im Sommer allerdings können wir bei einer Unterart dieser Spezies eine Besonderheit beobachten: der linke Ellenbogen ist doch recht braun! Außerdem ziert ihn eine kleines Goldkettchen. Nach ihrem speziellen Fortbewegungsmittel heißt diese Unterart auch *homo sapiens mantaautofahrensis*.

Wer mit Vertretern des autofahrensis in engeren Kontakt tritt, macht eine nach den bisherigen Informationen gar nicht mehr überraschende Erfahrung: total aut(o)istisch, diese Typen! Geistig etwas tiefergelegt eben. Erst wenn mit dem Stichwort „Auto" ihr Motor angelassen wird, spucken sie ihr gesammeltes Wissen zu eben diesem Thema aus. Wie ein Auspuff.

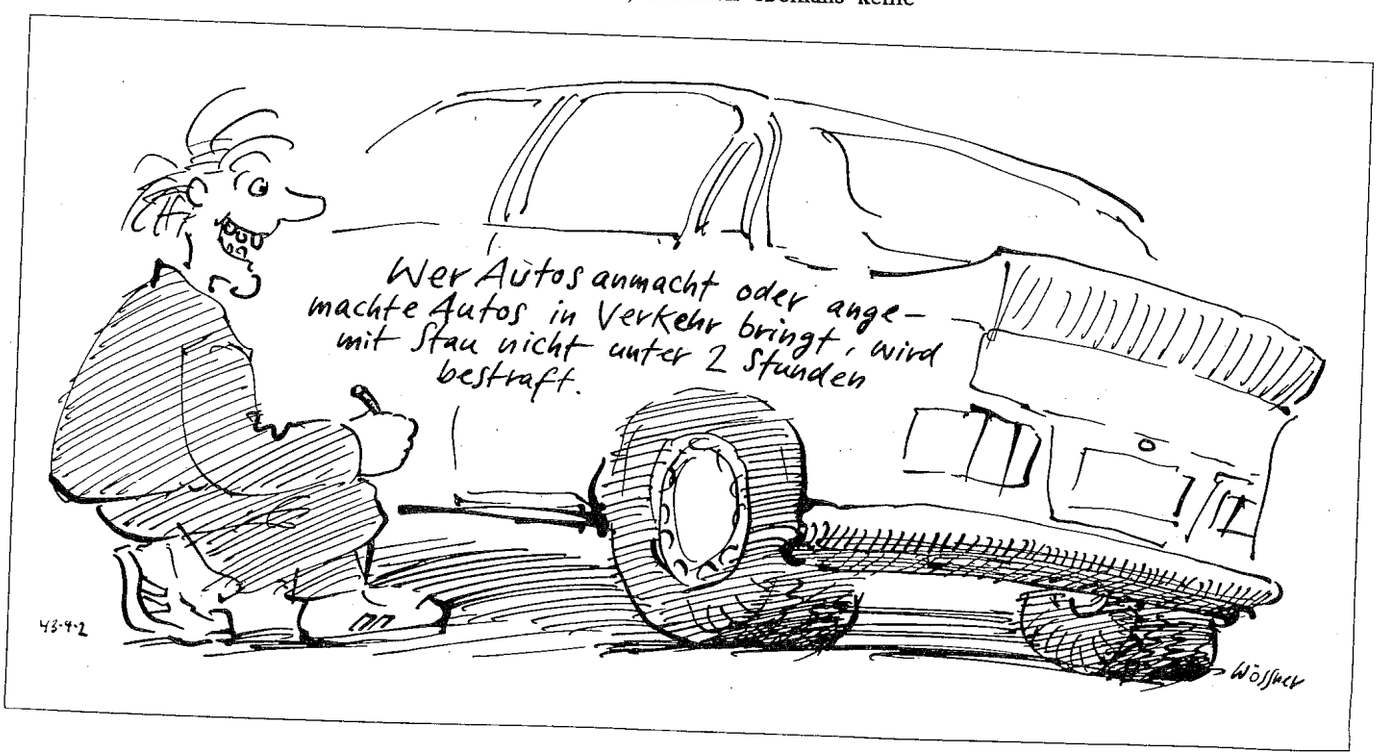
Wissenschaftliche Experimente liefern die Bestätigung: der größte Teil des Hirnes des *homo sapiens autofahrensis* ist mit Begriffen wie Zylinderkopfdichtung, Einspritzmotor und Kardanwelle oder gar sportliches Fahrverhalten, Heckspoiler und Sportgurte gefüllt. Im Kleinhirn sind vor allem die Bereiche stark ausgebildet, die die Bewegung der Hände und Füße steuern. Das Großhirn dagegen ist kaum erwähnenswert. Auf die Wörter „Geschwindigkeitsbegrenzung", „Tempolimit" oder gar „Umweltschutz" reagiert er instinktiv mit Zuschlagen. Überhaupt ist sein Verhältnis zur Natur ein ganz besonderes. Manchmal finden wir Mitglieder dieser Population liebevoll um Bäume gewickelt.

Tests, die die intellektuellen Fähigkeiten untersuchen, brachten ebenfalls keine abweichenden Ergebnisse. Auf die Frage nach der Berechnung der Idealgeschwindigkeit bei Nebel lautet die Antwort bei allen Testpersonen: „100 km/h minus Sichtweite in Metern". Und jetzt noch einmal für die Autofahrer: die Idealgeschwindigkeit bei Nebel ist gleich der Differenz zwischen 100 km pro Stunde und der Sichtweite in Metern.

Diese Gattung verfügt natürlich auch über ein spezielles Sexualverhalten, das sich allerdings meist sehr einseitig abspielt. Der Partner des *homo sapiens autofahrensis* ist in erster Linie sein geliebtes Fortbewegungsmittel selbst. Zudem erfüllt es die Rolle des Schutzes dieser intimen Angelegenheit. Nur selten sind Handlungen aus dieser sicheren Burg heraus nach außen gerichtet: nämlich dann, wenn Mädchen und Frauen hinterhergepfiffen wird. Ansonsten zeigt ein in Ekstase verzücktes Gesicht die Wonnen, die der *homo sapiens autofahrensis* beim Durchstrecken des rechten Beines und dem damit verbundenen Niederdrücken des Gaspedals empfindet. Bei der bereits besprochenen Unterart gibt es außerdem – mal abgesehen von der obligaten Friseuse – eine proportionale Beziehung zwischen „tiefergelegt" und „runtergeholt".

Nun, FussgängerInnen und RadfahrerInnen haben eine gänzlich andere Wahrnehmung dieser Gattung: erst von unten und dann von ganz ganz oben. Damit gehören die Mitglieder des *homo sapiens autofahrensis* zu einer ganz besonderen Art von beuteschlagenden Säugetieren: sie sind Kannibalen, die es allerdings verschmähen, sich von ihren Opfern zu ernähren.





# Zum Psychotherapeutengesetz

**Nach der Satire-Verordunung:Vorsicht - Satire !**
(Zu den Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie bitte die Packungsbeilage unten oder fragen Ihren Arzt oder Apotheker)*

**V O R - S C H L A G**

Ab sofort
werden die Bäcker den Fleischern unterstellt!
Per Delegation !

Warum?

Weil die Fleischer mehr
vom Fleisch verstehen!
Und es ist viel übersichtlicher!

Wie in der Psychotherapie:
Da werden die Psychologen den Ärzten unterstellt!
Weil die meisten Ärzte mehr vom Fleisch verstehen-
oder sagen wir
von der Chemie.

Und die Ärzte waren früher da!
Und sie sind einfach mehr!
Und es ist soviel übersichtlicher!

Und sie sind meistens schneller -
das heißt,
die Patienten sind meistens schneller
wieder draußen!

Nur die Ärzte haben den Notfallkoffer!
Und sitzen oft hinter dem
großen Schreibtisch!

Der Arzt als Pille
oder Droge
ist einfach
unschlagbar!

Es ist doch völlig klar -
es geht in Richtung
Doktor med. Superstar!

*Gebrauchshinweise:
Satiren und andere Formen von Logorrhoe können in bestimmten Fällen Unverträglichkeitsreaktionen wie narzistisches Gekränktsein und unkontrollierbare Wutausbrüche bis zum Zerreißen des Schriftstückes auslösen.Bei Übergeneralisierung bis hin zum Persönlichnehmen der Aussagen sind schon Versuche vorgekommen, die vermeintliche Kränkung vor Gericht auszutragen.
Bei Neigung zu hysterischem Gelächter mit Fallrückzieher, d.h., daß der letzte Lachton das Lachen über das Lachen einleitet, bitte rechtzeitig den Puls und die Atmung kontrollieren, da sonst ein Lachkoller droht.Und stellen Sie sich einmal die Blamage vor:Der Notarztwagen kommt und Sie lachen und lachen und lachen...

Eckard Nass

Psychologischer Arbeitskreis für

# Autogenes Training & Progressive Relaxation

– Fachgruppe der Sektion Klinische Psychologie im Berufsverband deutscher Psychologen e.V. (BDP) –

Sitz: Koogstraße 96, W-2212 Brunsbüttel

**Geschäftsordnung für die Tätigkeit des Psychologischen Arbeitskreises für Autogenes Training und Progressive Relaxation.**

I. Der Arbeitskreis trägt den Namen „Psychologischer Arbeitskreis für Autogenes Training und Progressive Relaxation – Fachgruppe der Sektion Klinische Psychologie im Berufsverband deutscher Psychologen e.V. im (BDP).

II. **Zielsetzungen**

1. Präventation und Rehabilitation unter fachwissenschaftlichen Kriterien.
2. Verbreitung von Autogenem Training (AT) und Progressiver Relaxation (PR) in der Bevölkerung.
3. Kontrolle (Überprüfung) qualifizierter Lehre von AT und PR durch Diplom-Psychologen.
4. Angebot qualifizierter Fortbildungs-Veranstaltungen.
5. Angebot von Supervisionskursen für AT und PR.
6. Förderung des Erfahrungsaustausches über Autogenes Training (AT) und Progressive Relaxation (PR) unter den Fachkollegen – unter Berücksichtigung der Erfahrungen aus anderen Therapie- und Entspannungs-Verfahren.
7. Anregung der Forschung über AT und PR; Dokumentation von Forschungsvorhaben und -ergebnissen sowie einschlägiger Literatur.
8. Angebot eines Adressen-Registers qualifizierter AT- und PR-Dozenten und -Therapeuten.

III. **Mitgliedschaft**

Mitglieder des AK können nur Diplom-Psychologen werden. Diplom-Psychologen, die vom AK als Kursleiter anerkannt werden, erhalten den Mitgliedsstatus A. Diplom-Psychologen in AT/PR-Fortbildung oder AT/PR-Interesse erhalten den Mitgliedsstatus B.

Über die Aufnahme von Mitgliedern entscheidet der Vorstand unter Prüfung der in den Richtlinien genannten Voraussetzungen für die Mitgliedschaft. In Zweifelsfällen entscheidet die Mitgliederversammlung des AK mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen.

Die Mitgliedschaft verpflichtet zum Eintreten für die Ziele des AK. Die Mitgliedschaft berechtigt zur Nutzung der unter II., V. und VI. genannten Möglichkeiten.

IV. **Gäste**

Nicht-Diplompsychologen können bei bestimmten Aktivitäten als Gäste hinzugezogen werden bzw. teilnehmen.

V. **Gebühren:**

Zur Begleichung von Druck- und Portokosten erbitten wir bei Eintritt in den AK einmalig einen Kostenbeitrag von ca. 100,- DM. Mitgliedsbeiträge werden nicht erhoben. Nicht BDP-Mitglieder zahlen bei Fortbildungsveranstaltungen erhöhte Gebühren. Die Info-Broschüre „AT & PR" wird bis auf weiteres an AK-Mitglieder kostenlos versand.

VI. **Mitglieder-Versammlung**

1. Die Mitgliederversammlung wählt den Vorstand des AK jeweils für die Dauer von 2 Jahren.
2. Sie entscheidet über die Schwerpunkte der AK-Arbeit und über die Kriterien gemäß II Abs. 3.
   Sie kann Beschlüsse des Vorstandes mit ⅔-Mehrheit der abgegebenen Stimmen aufheben.
3. Der Mitgliederversammlung ist ein Rechenschaftsbericht über Tätigkeit und Sachkosten des AK zu geben.
4. Über den Ablauf der MV ist ein Protokoll zu erstellen, das vom Protokollführer und dem Versammlungsleiter zu unterzeichnen ist.
5. Eine MV ist alle 2 Jahre einzuberufen, darüber hinaus auf Wunsch von mindestens einem Drittel der AK-Mitglieder.
6. Anträge sind in schriftlicher Form bis zu 3 Tagen vor der MV einzureichen.
7. Die Einladung zur MV erfolgt schriftlich mindestens 4 Wochen vorher (Poststempel) unter Angabe von Ort und Zeit. Sie sollte in Verbindung mit einer Arbeitstagung/Fortbildungstagung des Arbeitskreises bzw. der Sektion Klinische Psychologie oder einem Kongreß des BDP stattfinden.

VII. **Vorstand**

1. Der Vorstand besteht aus dem 1. Vorsitzenden, dem 2. Vorsitzenden und dem Schriftführer. Die Mitglieder des Vorstands sind BDP-Mitglieder und von der Sektion zu bestätigen. Beisitzer/Referenten die nicht dem Vorstand angehören, können benannt werden.
2. Vorstandsbeschlüsse erfolgen mehrheitlich.
3. Der Vorstand koordiniert die Arbeit des AK, führt Beschlüsse des MV aus und führt die Aufgaben durch, die den Zielsetzungen des AK gemäß II dienen.
4. Der Vorstand berichtet der MV und dem BDP über seine Tätigkeit.
5. s. unter VI., 3.–5.

VIII. **Schlußbestimmung**

Für alle hier nicht genannten Fälle gilt die Mustergeschäftsordnung für die Untergliederungen des BDP vom 8.9.1990.
Der AK kann durch Beschluß von 2/3 der bei einer Urabstimmung abgegebenen Stimmen aufgelöst werden.

Inkrafttreten am 1.5.1987. Modifiziert nach dem Beschluß der MV vom 3.5.1991 und der BDP-Integration am 7.6.1991.

Vorsitzende:
DP Helmut Brenner, Paulinenstraße 20
W - 4902 Bad Salzuflen
DP Isolde Raudszus-Nothdurfter
Heinrich-Brauch-Straße 18, W - 6733 Haßloch/Pfalz

Referenten:
DP Dr. Dietmar Ohm, Mühlenberg-Klinik,
W - 2427 Malente
DP Dr. Rainer Doubrawa, Klinik am Hainberg,
W - 6430 Bad Hersfeld
DP Dr. Christian-Frank Schmidt, Hopfgartenstraße 5,
O - 8019 Dresden

Geschäftsstelle:
DP Eckard Nass, Koogstraße 96
W - 2212 Brunsbüttel

Psychologischer Arbeitskreis für

# Autogenes Training & Progressive Relaxation

– Fachgruppe der Sektion Klinische Psychologie im Berufsverband deutscher Psychologen e.V. (BDP) –

Sitz: Koogstraße 96, W-2212 Brunsbüttel

## Richtlinien für die Durchführung von Kursen für Autogenes Training (AT) und für die Fortbildung von AT-Kursleitern.

Lern- und Lehrinhalte für Kurse in Autogenem Training

### Ziele des Autogenen Trainings

Entspannung als gesundes Gegengewicht zur Spannung – integriert in den Alltag,
Gelassenheit als Leitmotiv im Leben / AT als Lebensbegleiter,
Körperliche und seelische Selbstregulation zur Förderung von Gelassenheit,
Allgemeine gesundheitsförderliche Prävention
Störungs-/Krankheitsbehandlung und Nachsorge
Förderung von: Selbststeuerungsfähigkeiten (physiologisch/kognitiv/emotional/verhaltensmäßig), Selbstregulierung vegetativer Funktionen, optimaler organismischer Regulation, gesunden Verhaltensweisen, Konzentrationsfähigkeit, Selbstruhigstellung, Sensibilisierung für Körpervorgänge, Körpersignalsystemen, positiven Körperempfindungen, Streßbewältigung, Innenschau, Selbsterkenntnis, Selbstfindung, Selbstverantwortung, Selbstverwirklichung.

**Voraussetzungen** für anerkannte AT-Kursleiter:

Diplom-Psychologe – weil besondere Kenntnisse in mit Fortbildung (60 Std. plus SV: s. u. ) als AT-Grundkursleiter

- Psychophysiologie
- Psychopathologie
- Psychohygiene
- Persönlichk. psychologie
- Sozialpsychologie
- Selbsterfahrung
- Gruppendynamik
- Krisenintervention

Verpflichtung zur Supervision

Voraussetzungen beim Klienten:

Freiwillige und eigenverantwortliche Teilnahme; Kooperationsbereitschaft.

Eingangsbedingungen in einem AT-Kursus:
Möglichst Vorgespräch mit den einzelnen Klienten (zumindest Gruppenvorgespräch oder Fragebogenerhebung) zur Motivations- und Indikationsklärung.
Bereitschaft zum 3 x täglichen Üben (ca. 5 Minuten) in der Übungsphase (ca. 2 Monate). Danach Aufrechterhaltungsübungen ca. 3 x wöchentlich und Anwendung des Gelernten.

### Methodische und didaktische Gesichtspunkte

Ganzheitlicher Therapienansatz
(psychosomatischer Ansatz, Kooperation zw. Klient u. Behandler, Psychotherapeutische Interventionen)

Autosuggestive Methode
(so wenig wie möglich heterosuggestive Unterstützung, keine Hypnose als Methode)

Grundübungen nach J. H. Schultz
(Abwandlungen nur nach reiflichem Abwägen)

Möglichst alle Grundübungen im Grundkurs
Unbedingt: Besprechen der Empfindungen und Wahrnehmungen
Formelhafte Vorsatzbildungen im Fortgeschrittenentraining
(= Weiterführung des Grundkurses)
Meditative Übungen in der Oberstufe des Autogenen Trainings

Dauer eines Kursus: 6 – 10 Sitzungen (möglichst mit Intensivierungsitzungen)

Zeit einer Sitzung: 45 – 90 Minuten (ziel- und teilnehmerabhängig)

Gruppengröße: Empfehlung für Grundkurse: 6 – 12 Personen
Fortgeschrittenenkurse: 5 – 10 Personen
Oberstufenkurse: 1 – 8 Personen
Alter: ab ca. 8 Jahren (spezielle Form für Kinder, z.B. W. Kruse)
(spezielle Form für alte Menschen, z.B. R.-D. Hirsch)

Räumliche Gegebenheiten: In der ersten Lernphase möglichst ruhige Umgebung. Nach einigen Tagen Transfer in schwierigere Situationen.

Haltungen: In der ersten Lernphase möglichst bequeme Haltung. Nach einigen Tagen auch weniger bequeme Haltungen ( → Transfer in den Alltag).

Formeln: Lediglich in ruhigem Tonfall ansagen, nicht öfter vorsprechen (autosuggestive Methode!). So wenig wie möglich heterosuggestive Elemente.
Wenn Elemente aus anderen Therapierichtungen verwendet werden: den Klienten darüber aufklären und nicht als autogen bezeichnen.

Tonträger: Möglichst nicht verwenden. Aufklärung über mögliche Nachteile; kritischer Umgang; nicht als autogen bezeichnen.

Tonträger evtl. selbst besprechen lassen und den Übungsfortschritten angleichen (ansonsten Lernbehinderung).

Musik: In der Grundstufe (Sonaten u. ä. ) eher hinderlich, in der Oberstufe (Meditative Musik) eher förderlich.

Sitzungsinhalt:
- Einführung in Therorie u. Rahmenbedingungen/Kontext des AT
- Besprechungen der einzelnen Übungen
- Gemeinsames Durchführen
- Besprechen der Empfindungen u. Wahrnehmungen
- Besprechen psychosomatischer Zusammenhänge
- Konfliktbearbeitung

Evaluation: Schriftliche oder mündliche Überprüfung der Therapieergebnisse

Erfolgskriterien:
- Realisierung der Formelinhalte (subjektiv/objektiv)
- Veringerung der Symptome (subj./obj.) (kurzzeitig/langzeitig)
- Veränderung der Streßverhaltensweisen (Coping-Strategien)
- Veränderung der Erlebnisqualitäten (Erlebnisbeschreibungen)
- Veränderung der pers. Eigenschaften (Persönlichkeitsfragebögen, Fremdberichte)

Indikationen:
- Allgemeine Gesundheitsvorsorge
- Psychosomatische Unausgeglichenheit
- Psychovegetative Übersteuerungen
- Körperliche Funktionsstörungen
- Organerkrankungen bei Betroffensein von Nerven-, Muskel- oder Kreislaufsystem
- Konflikte und Probleme (bei ganzheitlichem Kursaufbau)

Kontraindikationen: Personen, die sich auf Autosuggestionen nicht einstellen wollen oder können. Akute endogene Psychosen.

Nachbetreuung:
- z.B. schriftliche Nachbefragung
- z.B. Sporadische Zusammenkünfte
- z.B. Intensivierungskursus
- z.B. Weiterführung in einem Fortgeschrittenenkursus
- z.B. Übergang in einen Oberstufenkursus

## Richtlinien für die Fortbildung von Diplom-Psychologen als AT-Kursleiter

| Qualifikationsstufen | Ausbildungsvoraussetzungen | Inhalte der Fortbildung | Zeitliche/Inhaltliche Mindestvoraussetzungen |
|---|---|---|---|
| Anerkannter AT-Kursleiter I – Grundstufe – | Diplom der Psychologie (s.o. bei Voraussetzungen) | Selbsterfahrung Grundstufe | 20 Std. Selbsterfahr. u. Hospitation (2-3 Kurse) |
| | | Theorie/Didaktik/ Methodik | 20 Std. Fortbildung (2-3 Kurse)* |
| | | Selbsterfahrung Fortg.stufe | 10 Std. Selbsterfahrung Fortg.stufe* |
| | | Selbsterfahrung Oberstufe | 10 Std. Selbsterfahrung Oberstufe* |
| | | Praxis, Supervision | so ausgiebig wie möglich |
| Anerkannter AT-Kursleiter II – Fortgeschrittenenstufe – | zusätzlich 2-jährige Lehrerfahrung in der Grundstufe (10-20 Kurse) | Formelhafte Vorsatzbildung | 10 Std. Kurs für Kursleiter I* |
| | | Theorie/Didaktik/ Methodik | 10 Std. Hospitation |
| | | Praxis/Supervision | so ausgiebig wie möglich |
| Anerkannter AT-Kursleiter III – Oberstufe – | zusätzlich abgeschlossene, bdp-anerkannte Therapieausbildung | Autogene Meditation | 10 Std. Kurs für Kursleiter II* |
| | | Theorie/Didaktik/ Methodik | 10 Std. Hospitation* |
| | | Praxis/Ständige Supervision | so ausgiebig wie möglich |

*bei AK/BDP-anerkannten Kursleitern

Anerkennungskommission: Vorstand des Psychologischen Arbeitskreises für Autogenes Training und Progressive Relaxation in Zusammenarbeit mit der Deutschen Psychologen Akademie.
Nachweis: Über die absolvierten Kurse sind schriftliche Bestätigungen/Nachweise vorzulegen.
Externe Trainer werden in der Regel anerkannt, wenn ihre Qualifikation den Richtlinien des AK entspricht.

Aufgrund der vorgelegten Nachweise entscheidet die Anerkennungskommission über die Erteilung von Qualifikationsnachweisen.

Für die Erlangung von Qualifikationsnachweisen ist die Mitgliedschaft im AK Voraussetzung.

Die zu vergebende Qualifizierungen lauten: Dipl.-Psych. N. N. hat von der Anerkennungskommission des Psychologischen Arbeitskreises für Autogenes Training und Progressive Relaxation aufgrund seiner/ihrer Aus- und Fortbildung nach den Richtlinien für die Fortbildung von Diplom-Psychologinnen als AT-Kursleiter den Qualifikationsnachweis erhalten:

| Anerkannte(r) Kursleiter für Autogenes Training Grundstufe | Anerkannte(r) Kursleiter für Autogenes Training Fortgeschrittenenstufe | Anerkannte(r) Kursleiter für Autogenes Training Oberstufe |
|---|---|---|

Diese Richtlinien wurden von einer Projektgruppe des AK beraten, am 3.5.85 der Mitgliederversammlung vorgelegt und einstimmig angenommen.

Die Mitgliederversammlung kann mit 2/3-Mehrheit Veränderungen dieser Richtlinien beschließen.
Inkrafttreten am 1.7.1985. Modifiziert nach dem Beschluß der MV vom 3.5.1991 und der BDP-Integration am 7.6.1991.

Psychologischer Arbeitskreis für

# Autogenes Training & Progressive Relaxation

– Fachgruppe der Sektion Klinische Psychologie im Berufsverband deutscher Psychologen e.V. (BDP) –

Sitz: Koogstraße 96, W-2212 Brunsbüttel

## Richtlinien für die Durchführung von Kursen für Progessive Relaxation (PR) und für die Fortbildung von PR-Kursleitern.

### Ziele des Progressiven Relaxation

Entspannung als gesundes Gegengewicht zur Spannung – integriert in den Alltag,
Unterstützung der Selbstregulation im Organismus
Allgemeine gesundheitsförderliche Prävention
Störungs- und Krankheitsbehandlung sowie Nachsorge
Förderung von: Selbststeuerungsfähigkeiten (physiologisch/kognitiv/emotional/verhaltensmäßig), Selbstregulierung vegetativer Funktionen, optimaler organismischer Regulation, gesunden Verhaltensweisen, Konzentrationsfähigkeit, Selbstruhigstellung, Sensibilisierung für Körpervorgänge, Körpersignalsystemen, positiven Körperempfindungen, Streßbewältigung, Innenschau, Selbstverantwortung

**Voraussetzungen** für anerkannte PR-Kursleiter:

Diplom-Psychologe – weil besondere Kenntnisse in Psychophysiologie
mit Fortbildung (60 Std.: s. u. ) als Psychopathologie
PR-Kursleiter Psychohygiene
Persönlichk. psychologie
Sozialpsychologie
Selbsterfahrung
Gruppendynamik
Krisenintervention

Verpflichtung zur Supervision sowie Selbsterfahrung
(wenigstens 30 Stunden) in einer anerkannten psychotherapeutischen Methode.

Voraussetzung beim Klienten:

Freiwillige und eigenverantwortliche Teilnahme; Kooperationsbereitschaft.

Eingangsbedingungen in einem PR-Kursus:
Möglichst Vorgespräch mit den einzelnen Klienten (zumindest Gruppenvorgespräch oder Fragebogenerhebung) zur Motivations- und Indikationsklärung.
Bereitschaft zum täglichen Üben (ca. 10 Minuten) in der Übungsphase. Danach einige Aufrechterhaltungsübungen wöchentlich und Anwendung des Gelernten.

### Methodische und didaktische Gesichtspunkte

Ganzheitlicher Therapienansatz
(psychosomatischer Ansatz, Kooperation zw. Klient u. Behandler, Psychotherapeutische Interventionen)

Körperorientierte Methode (so wenig wie möglich suggestive Unterstützung) Nutzung der Kontraste von Muskelan- und entspannung zur Entspannungsförderung.

Unbedingt: Besprechen der Empfindungen und Wahrnehmungen um Trainingsfehler zu erkennen und zu beseitigen.

Dauer eines Kursus: 5 – 10 Sitzungen (möglichst mit Intensivierungsitzungen)

Zeit einer Sitzung: 30 – 90 Minuten (ziel- und teilnehmerabhängig)

Gruppengröße: ca. 6 – 15 Personen
Alter: ab ca. 6 Jahren

Räumliche Gegebenheiten: In der ersten Lernphase möglichst ruhige Umgebung. Nach einigen Tagen Transfer in schwierigere Situationen.

Haltungen: In der ersten Lernphase möglichst bequeme Haltung. Nach einigen Tagen auch weniger bequeme Haltungen ( → Transfer in den Alltag).

Wenn Elemente aus anderen Therapierichtungen verwendet werden: den Klienten darüber aufklären.

Tonträger: Kritischer Umgang mit Tonträgern. Aufklärung über Vor- und Nachteile; Tonträger evtl. selbst besprechen lassen und den Übungsfortschritten angleichen.

Musik: Wenn Musik, dann ruhegetönte Musik (Sonaten, Chansons, Programmusik u. ä.). Wirkungen der Zusatzbeeinflussung besprechen.

Sitzungsinhalt: Einführung in Therorie u. Rahmenbedingungen/Kontext der PR
Besprechungen der einzelnen Übungen
Gemeinsames Durchführen
Gelegenheit zum besprechen der Empfindungen u. Wahrnehmungen
wenn möglich Besprechen psychosomatischer Zusammenhänge
wenn möglich Konfliktbearbeitung

Anspannungsstärke: Die Anspannungsstärke soll submaximal sein und nach 7-8 Sekunden wieder gelöst werden. Während der Spannungsphase sollen keine schmerzhaften Gefühle hervorgerufen oder vorhandene Schmerzen sollen durch die Kraft der Anspannung nicht verstärkt werden.
Beim Spannungsregulierungstraining ist diese Regel sinngemäß zu beachten. – Der Several-minutes-Hinweis bei Jacobson für die Anspannung ist als überholt anzusehen und wegen möglicher Schädigungen der Trainierenden inakzeptabel.

Evaluation: Schriftliche oder mündliche Überprüfung der Therapieergebnisse

Erfolgskriterien: Realisierung der Übungsinhalte (subjektiv/objektiv)
Veringerung der Symptome (subj./obj.) (kurzzeitig/langzeitig)
Veränderung der Streßverhaltensweisen (Coping-Strategien, Fremdberichte)
Integration in den Alltag
Veränderung der Erlebnisqualitäten (Erlebnisbeschreibungen)

Indikationen: Allgemeine Gesundheitsvorsorge
Psychosomatische Unausgeglichenheit
Psychovegetative Fehlsteuerungen
Körperliche Funktionsstörungen
Organerkrankungen bei Betroffensein von Nerven-, Muskel- oder Kreislaufsystem und/oder Bewegungsapparat
Angst (z.B. Behandlung mit Systematischer Desensibilisierung)
Konflikte und Probleme (bei ganzheitlichem Kursaufbau)

Kontraindikationen: Keine absolute Kontraindikation. Relative bei Neigung zu Überanstrengung, Muskelkrämpfen und Muskelerkrankungen ( → Einzelfallanpassung).

Nachbetreuung: z.B. schriftliche Nachbefragung
z.B. Sporadische Zusammenkünfte
z.B. Intensivierungskursus

### Richtlinien für die Fortbildung von Diplom-Psychologen als PR-Kursleiter

| Zertifikatsstufen | Ausbildungs-voraussetzungen | Inhalte der Fortbildung | Zeitliche/Inhaltliche Mindestvoraussetzungen |
|---|---|---|---|
| Anerkannter PR-Kursleiter | Diplom der Psychologie | Selbsterfahrung | 20 Std. Selbsterfahr./ Hospitation (2-3 Kurse) |
| | (s.o. bei Voraussetzung) | Theorie/Didaktik/ Methodik/Meta-techniken | 20 Std. Fortbildung (2-3 Kurse)* |
| | | Praxis/ Supervision | 20. Std. Eigene Kurse unter SV |

*bei AK/BDP-anerkannten Kursleitern

Anerkennungskommission: Vorstand des Psychologischen Arbeitskreises für Autogenes Training und Progressive Relaxation.
Nachweis: Über die absolvierten Kurse sind schriftliche Bestätigungen/Nachweise vorzulegen.
Externe Trainer werden in der Regel anerkannt, wenn ihre Qualifikation den Richtlinien der AK entspricht.

Aufgrund der vorgelegten Nachweise entscheidet die Anerkennungskommission über die Erteilung von Qualifikationsnachweisen.

Für die Erlangung von Qualifikationsnachweisen ist die Mitgliedschaft im AK Bedingung.

Die zu vergebenden Qualifizierungen lauten: Dipl.-Psych. N. N. hat von der Anerkennungskommission des Psychologischen Arbeitskreises für Autogenes Training und Progressive Relaxation aufgrund seiner/ihrer Aus- und Fortbildung nach den Richtlinien für die Fortbildung von Diplom-Psychologinnen als PR-Kursleiter Qualifikationsnachweis erhalten:
Anerkannte(r) Kursleiter(in) für Progressive Relaxation
Diese Richtlinien wurden von einer Projektgruppe des AK beraten und auf der Mitgliederversammlung des AK am 1.5.1987 beschlossen.

Die Mitgliederversammlung kann mit 2/3-Mehrheit Veränderungen dieser Richtlinien beschließen.

Inkrafttreten am 1.7.1987. Modifiziert nach dem Beschluß der MV vom 3.5.1991 und der BDP-Integration am 7.6.1991.

# AK-Nachrichten

## AK-Integration

Nach dem Beschluß der Mitgliederversammlung vom 03.05.91 arbeitet der AK seit dem 07.06.1991 unter gleichem Namen als Fachgruppe der Sektion Klinische Psychologie im Berufsverband Deutscher Psychologen (BDP).In der Sektion Klinische Psychologie sollen die Handlungsspielräume der AKs und Fachgruppen ausgeweitet und gestärkt werden.

## Neumitglieder

Im vergangenen Jahr hat der AK ca. 170 neue Mitglieder aufgenommen.Den meisten Neumitgliedern konnte von der Anerkennungskommission des AK ein Qualifikationsnachweis für die Vermittlung von Autogenem Training bzw. Progressiver Relaxation ausgestellt werden.Die bisherigen Zertifikate behalten im Sinne von Qualifikationsnachweisen ihre Gültigkeit.

## AT-Wirksamkeit

Beim AT-Wirksamkeitsgutachten werden wichtige Untersuchungsergebnisse aus der psychologischen Forschung nicht berücksichtigt.Alle AK-Mitglieder seien in diesem Zusammenhang an die Wichtigkeit von therapiebegleitenden und katamnestischen Wirksamkeitsuntersuchungen erinnert.

## Ärztlicher Arbeitskreis für Progressive Relaxation

Der Antrag des Ärztlichen AK für PR wurde von der Mitgliederversammlung des Psychologischen AK für AT & PR unter Beachtung psychologischer Positionen begrüßt. Die Form der Zusammenarbeit könnte eine Kooperations-partnerschaft sein. Detailfragen sind noch zu klären.

## Europäische Assoziation für Entspannungstherapie

Ausgehend vom französischen und ungarischen Verband für Entspannungstherapie soll eine Europäische Vereinigung für psychologische Entspannungstherapie gegründert werden.Ein erstes Treffen soll vom 9.-11.Oktober 92 in Pau stattfinden; ein erster internationaler Kongreß ist für Juni 1994 in Paris geplant.

## Jahresfortbildungstagung

Ausgesprochen erfolgreich verlief die '92er Tagung des Ps. AK f. AT & PR in der Pfalzakademie in Lambrecht unter Leitung von DP Isolde Raudszus-Nothdurfter. Das hohe fachliche und emotionale Niveau erlebten die 70 Teilnehmer als wohltuend. Die Fortsetzung soll vom 1.-8.Mai 1993 in der Akademie am Meer (Sylt) und Mitte Juni 1994 wieder in der Pfalzakademie stattfinden.

## Teilnahme an Kursen

Laut Vorstandsbeschluß vom 04.04.92 in Brunsbüttel können Kurse, die zur Qualifizierung der Weiterbildung psychotherapeutischer Methoden dienen, nur von Diplom-Psychologen und Ärzten belegt werden, da sie auf der Ausbildung dieser Berufsgruppen aufbauen. (Siehe Voraussetzungen in den Richtlinien des Arbeitskreises!)

## AK-Mitgliedertreffen

Am 19.06.1992 um 19.30 Uhr begrüßte der AK-Vorsitzende 31 Mitglieder und 3 Gäste in Lambrecht zu einem AK-Mitgliedertreffen. Die Versamlung endete um 21.00 Uhr. Nach der AK-Integration als Fachgruppe der Sektion Klinische Psychologie im BDP am 07.06.1991 waren noch weitere Satzungsangleichungen bezüglich Gebührenerhebungen und Bestätigungen des AK-Vorstandes durch die Sektion Klinische nötig, die von der Mitgliederversamlung einstimmig gebilligt wurden (vgl. neue Satzung in diesem Heft). Die Absichtserklärung der Sektion Klinische ,die Handlungsspielräume der AKs und der Fachgruppen auszuweiten und zu stärken, wurde von der Mitgliederversammlung als sachdienlich begrüßt. Kollege Dr. Dietmar Ohm berichtete von einer großen Presseaktion, in der der AK alle Autogenes Training und Progressive Relaxation lehrenden Diplom-Pychologen aufgerufen hatte, sich zwecks Erstellung einer umfassenden AT/PR-Trainerliste beim AK zu melden. Nach zwischenzeitlicher Erstellung der Gesamtliste kann der AK Anfragenden wieder wohnortnahe Trainernachweise geben. Ein Antrag des Ärztlichen Arbeitskreises für Progressive Relaxation auf Kooperative Mitgliedschaft im Psychologischen AK für AT&PR (s.Anlage) wurde bei Beachtung psychologischer Standpunkte als sinnvoll und hilfreich angesehen.Die Mitwirkung bei der in Gründung befindlichen Europäischen Assoziation für Entspannungstherapie wurde befürwortet.Die '92er Fortbildungstagung in der Pfalzakademie wurde als besonders positiv verlaufen eingeschätzt. Die '93er Fortbildungstagung in der Akademie am Meer (Sylt) wurde für den 1. - 8. Mai 1993 festgelegt.

---

Psychologischer Arbeitskreis für
# Autogenes Training und Progressive Relaxation
- Fachgruppe der Sektion Klinische Psychologie im BDP e. V.

**Erhebungsbogen für die Mitgliederkartei**

Name: ..... Vorname: .....

Straße: ..... PLZ / Ort: .....

Telefon: dienstl.: ..... privat: .....

Dipl.-Psychologe: Ja ☐ Nein ☐ Diplom im Jahre ..... (Bitte Dipl. od. BDP-Beleg)

BDP-Mitgl.: Ja ☐ Nein ☐ Mitgl.-Nr. ..... Klin. Psych./Psychoth. BDP: Ja ☐ Nein ☐

Ausgeübter Beruf: .....

☐ Ich bin Diplom-Psychologe und möchte entsprechend den Richtlinien des Psychologischen Arbeitskreises für AT und PR anerkannt werden als (= Mitgliedsstatus A):
☐☐ Anerkannter Kursleiter für Progressive Relaxation
☐☐ Anerkannter Kursleiter für Autogenes Training - Grundstufe -
☐☐ Anerkannter Kursleiter für Autogenes Training - Fortgeschrittenenstufe -
☐☐ Anerkannter Kursleiter für Autogenes Training - Oberstufe -

☐ Ich bin Diplom-Psychologe und habe Interesse an AT und PR, jedoch noch keine Fortbildung in AT oder PR (= Mitgliedsstatus B)

☐ Ich bin mit der Weitergabe meiner Adresse im Rahmen eines Kursleiterverzeichnisses einverstanden.

Psychotherapie-Ausbildung (Richtung? Institution? Abschluß?) .....

1. Fortbildung in Progressiver Relaxation: ..... (Bitte Belege beifügen)
a. Selbsterfahrung (wo? wie lange?): .....
b. Fortbildung / Praxis als Kursleiter (wo? wie lange?): .....

2. Fortbildung in der Grundstufe des AT: .....
a. Selbsterfahrung (wo? wie lange?): .....
b. Fortbildung / Praxis als Kursleiter (wo? wie lange?): .....

3. Fortbildung in der Fortgeschrittenenstufe des AT: .....
a. Selbsterfahrung (wo? wie lange?): .....
b. Fortbildung / Praxis als Kursleiter (wo? wie lange?): .....

4. Fortbildung in der Oberstufe des AT: .....
a. Selbsterfahrung (wo? wie lange?): .....
b. Fortbildung / Praxis als Kursleiter (wo? wie lange?): .....

Hiermit versichere ich, daß ich die Angaben in diesem Fragebogen wahrheitsgemäß nach bestem Wissen gemacht habe.

..... .....
Datum Unterschrift

Helmut Heißenbüttel

## negative Dialektik

nein
nein?
nein nein
nein nein?
nein nein nein
nein nein nein?
nein nein nein nein
nein nein nein nein?
nein nein nein nein nein
nein nein nein nein nein nein?
nein nein nein nein nein nein nein
nein nein nein nein nein nein nein nein?
nein nein nein nein nein nein nein nein nein
nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein?
nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein
nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein?
nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein
nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein?
nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein
nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein?
nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein
nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein?
nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein
nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein nein?

naja

[1970]

*Helmut Heißenbüttel: Ödipuskomplex made in Germany. Gelegenheitsgedichte Totentage Landschaften. 1965-1980, Klett-Cotta, 105 S., Pappband, 30 DM*

**Koyaanisqatsi**
*(USA 1983, Godfrey Reggio; atlas)*
Koyaanisqatsi heißt in der Sprache der Hopi-Indianer „Leben aus dem Gleichgewicht". Dieser Film macht ohne Worte und ohne herkömmliche Handlung klar, daß unser Leben verrückt ist. Zeitrafferbilder machen aus Passanten wuselnde Ameisen, aus Fließbandarbeitern Roboter. Ein Klassiker, den man gesehen haben sollte.

**Silkwood**
*(USA 1982, Mike Nichols; marketing)*
Karen Silkwood (Meryl Streep) kommt bei einem mysteriösen Unfall ums Leben. Ausgerechnet auf dem Weg zu einem Zeitungsreporter, dem sie brisantes Material aus der Plutoniumfabrik, in der sie arbeitet, zuspielen will. Die Firma geht skandalös leichtsinnig mit der Gesundheit ihrer Arbeiter um ...

AMPHITHEK - VIDEO-VERLEIH-VERSAND
FÜR ÖKOLOGIE UND KULTUR
KARL PROBST WERINHERSTR 103
8000 MÜNCHEN 90 TEL 089/403829

---

**Rezension zu: Matthias S. Hartmann: Dann ... Bitte eine Schale Tee, Garuda, 1991**

Erfrischend Matthias' erweiterte, neu aufgelegte 'Teegeschichten', wohltuend in unserer hektischen Zeit die Gedanken zum Innehalten und Verweilen! Es sind Geschichten, die einladen auszusteigen aus gewohnten, eingefahrenen Denkweisen und anspornen, umzudenken und neue Wege zu beschreiten. Erfreulich ist, daß Matthias auch Geschichten aus unserem Kulturkreis erzählt, wenngleich die Ausflüge nach Fernost reizvoll und anregend sind. Wie selbst schon ausprobiert, können diese meditativen, philosophischen Geschichten wirkungsvoll im therapeutischen Geschehen eingesetzt werden, wenn es gilt, umzudenken oder Hintergründen auf die Spur zu kommen, wenn es - wie ein Patient mal sagte - nicht gleich 'klick' macht.
Wie immer entstehen beim Lesen innere Bilder; besonders deutlich dann, wenn der Text ansprechend ist. Schade finde ich deshalb, daß das Buch illustriert wurde, denn d i e s e Bilder haben eine nüchterne - profane - Wirkung. Oder sollte das beabsichtigt sein, als Rückführung in unsere Wirklichkeit.?!
Isolde Raudszus-Nothdurfter

# Neuveröffentlichungen unserer Mitglieder

U.Bartmann/W-D. Mathes: Autogenes Training an der VHS zur Psychohygiene, Prävention, 1992,14 (1),S.22-24

Ulrich Bartmann: Laufen und Joggen...und seine positiven Auswirkungen auf die Psyche, Trias, Stuttgart, 1991

U. Bartmann/J.Fautsch: Eine Chance für die ambulante Therapie in der Alkoholismusbehandlung, Psycho,1991,17 (3),S.192-202

Helmut Brenner: Rilassamento Progressivo, Edizioni Paoline, I Prismi No. 23, Cinisello Balsamo/Milano, 1992

H.Brenner/U.P.Lattmann: Progressive Relaxation im individual-psychologisch orientierten Therapieprozeß, Z.f. Individual-psychologie,1992, 17,S.44-50

Raffaele Cavaliere: Protocollare, Conoscersi Meglio E Rilassari, Psyche Nuova, 1991, 11(2), S37-48

Matthias Hartmann: Dann ... Bitte eine Schale Tee, Garuda Verlag, 1991

Monika Kattenbeck: Progressive Relaxation ein sinn-volles Entspannungsverfahren, Diplomarbeit, München, 1990, Sonderdruck München 1992, ÄAPR, Aubingerstr.25, 8032 Gräfelfing

Petra Klein: Psychosomatik und Tanztherapie, Beiträge zur Individualpsychologie Bd.12, 1990, S. 106-114

Günter Krampen: Übungsheft zum Autogenen Training VAP,Stuttgart 1991

Heinz W.Krönung:Autogene Vorsatzbildung, IAG, Ostring 15, 4630 Bochum

Dietmar Ohm: Progressive Relaxation, Trias, Stuttgart, 1992

Dietmar Ohm: Progressive Relaxation, Report Psychologie, 1992, Nr.1, S.27-43

Julia Scharnhorst: Zurück in den Beruf, Rowohlt, Reinbeck 1991

K. Schreiner-Kürten/K. Hartung: Autogenes Training für Atemwegserkrankte während einer stationären Heilbehandlung, Z. Atemw.-Lungenkrankheiten, 1991, 17(10), S. 517 - 522

Hans Schulze: Bleib cool, Humboldt, München, 1991

Astrid Werner: Gut sehen - dynamisch bleiben, Compact Verlag, München, 1990

*Neuveröffentlichungen bitte zusenden.*

Psychologischer Arbeitskreis für

# Autogenes Training & Progressive Relaxation

## FORTBILDUNG

Die Teilnahmegebühren für Wochenendkurse (wenn nicht anders vermerkt) bitte als Verrechungsscheck der Anmeldung beilegen: 200.-DM für BDP und AK-Mitglieder, für Nichtmitglieder 270.-DM pro 10-stündigen Wochenendworkshop. Wenn ein Kurs nicht zustande kommt, erfolgt Scheckrücksendung. Die Anmeldungen werden nach Eingangsreihenfolge registriert.

**Autogenes Training und Progressive Relaxation- Kombinierte Anwendung (DP Dr. Dietmar Ohm)**
Bei der kombinierten Anwendung von AT und PR werden die Vorteile beider Methoden für das Erlernen von Entspannung genutzt.Das Seminar umfaßt Methodik, Didaktik und Selbsterfahrung dieser Form des Entspannungstrainings. 10 Stunden in Malente vom 12. - 13. Sept. 92. Teilnahmegebühr: s.o., Anmeldung bei DP Dr. Dietmar Ohm, Mühlenberg-Klinik , 2427 Malente

**Progressive Relaxation (MAP, DP Dr. Siegfried Gröninger)**
Grundlagen der Progressiven Relaxation. 16 Stunden vom 25.- 27. Sept. und 11. - 13. Dez. 1992 in München. Teilnahmegebühr ca. 360.-DM. Anmeldung bei M A P ,München, Tel. 089/2715966

**Progressive Relaxation (Ärztl.AK für PR)**
Progressive Relaxation der psychosomatischen Grundversorgung. ;jeweils 16 Stunden in Freiburg vom 3. - 5.Juli 92 (DP M. Kattenbeck); Frankfurt/Main 10. - 12. Juli 92 (DP M. Kattenbeck); Rosenheim 2. - 4. Okt. 92 (DP H.Hanisch); München 23. - 25. Okt 92 (DP M. Kattenbeck); Hamburg 13. - 15. Nov. 92 (DP A. Werner); Berlin 20. - 22. Nov. (DP H. Hanisch); Köln 27. - 29. Nov. 92 (DP M. Kattenbeck); Freiburg 4. - 6. Dez. 92 (DP A. Werner). Teilnahmegebühr jeweils 360.-DM. Anmeldung bei Ärztl. AK für PR, Aubingerstr.25, 8032 Gräfelfing

**Autogenes Training- Grundstufe (DP Tiana Piehler)**
Grundlagen und Aufbaustufe des Autogenen Trainings. 16 Stunden in Erfurt vom 29.- 30. Aug. 92 und vom 10. -11. Okt. '92. Teilnahmegebühr jeweils 320.-DM. Anmeldung über die DPA im BDP, Heilsbachstr.22, 5300 Bonn 1

**Autogenes Training für Kursleiter - Grundstufe (DP Dr.Gudrun Winkler)**
Didaktik und Selbsterfahrung der Grundstufe des Autogenen Trainings. 10 Stunden in Bad Klosterlausnitz vom 19. - 20. Sept. 92. Teilnahmegebühr: s.o., Anmeldung bei DP Dr.Gudrun Winkler, E.-Weinert-Str.36, 0-6530 Hermsdorf

**Autogenes Training für Kursleiter - Grundstufe (DP Dr. Christian-Frank Schmidt)**
Didaktik und Selbsterfahrung der Grundstufe des Autogenen Trainings. 10 Stunden in Dresden vom 7. - 8. Nov. 92. Teilnahmegebühr: s.o., Anmeldung bei DP Dr.Christian-Frank Schmidt, Hopfgartenstr.5,0-8019 Dresden

**Autogenes Training - Fortgeschrittenenstufe (DP Matthias Hartmann)**
Methodik und Didaktik der Fortgeschrittenenstufe des Autogenen Trainings. 10 Stunden in Groß-Zimmern vom 14. -15. Nov. 92. Teilnahmegebühr: s.o.,Anmeldung bei DP Matthias Hartmann, Schillerstr.21, 6112 Groß-Zimmern

**Autogenes Training - Fortgeschrittenenstufe (DP Dr. Dietmar Ohm)**
Methodik, Didaktik, Selbsterfahrung der Fortgeschrittenenstufe des Autogenen Trainings. 10 Stunden in Malente vom 28. - 30. Aug. 92. Teilnahmegebühr: s.o., Anmeldung bei DP Dr. Dietmar Ohm, Mühlenberg-Klinik, 2427 Malente

**Autogenes Training mit Kindern (DP Isolde Raudszus-Nothdurfter)**
Gruppen und Einzelerfahrung mit Autogenem Training bei Kindern ab 8 Jahren. Anwendung des klassischen AT bzw. Einbindung in Phantasiegeschichten. Indikation, Rolle der Eltern, Gestaltung der Sitzungen. 10 Stunden in Haßloch/Pfalz vom 21. - 22. Nov. 92. Teilnahmegebühr s.o., Anmeldung bei DP Isolde Raudszus-Nothdurfter, Heinrich-Brauch-Str.18, 6733 Haßloch/Pfalz

**Autogenes Training-Oberstufe (DP Helmut Brenner)**
Selbsterfahrung und Didaktik der Oberstufe des Autogenen Trainings. 10 Stunden in Bad Salzuflen vom 31. Okt. - 1. Nov. 92. Teilnahmegebühr: s.o., Anmeldung bei DP Helmut Brenner, Klinik Lipperland, Am Ostpark 1, 4902 Bad Salzuflen

**Focusing und AT-Oberstufe (DP Eckhard Nass)**
Aufbauend auf die Focusing - Einführung und die Kenntnis der AT-Grundstufe lernen die Teilnehmer in kollegialer Selbsterfahrung und in Gruppenübungen die Symbolisierungen der AT-Oberstufe durch den Körper interpretieren. 10 Stunden in Hamburg vom 5. - 6. Dez. 92, Teiln.: s.o., Anm.bei DP Eckhard Nass, Koogstr.96, 2212 Brunsbüttel.

**Einführung in die Klinische Hypnose (DP Dr. Dietmar Ohm)**
Ausgehend von einem Überblick über Erklärungsansätze zu dem Phänomen Hypnose werden verschiedene klinisch relevante Methoden der Tranceinduktion vorgestellt und geübt.Außerdem wird auf Möglichkeiten des therapeutischen Einsatzes von Hypnosetherapie und auf Fragen der Indikation bzw. Kontraindikation eingegangen. 10 Stunden in Malente vom 3. - 4. Okt. 92. Teilnahmegebühr: s.o. Anmeldung bei DP Dr. Dietmar Ohm, Mühlenberg-Klinik, 2427 Malente.

**Autogenes Training für Kursleiter - Grundstufe (DP Wolf-U. Scholz)**
Didaktik und Selbsterfahrung der Grundstufe des Autogenen Trainings. 10 Stunden in Frankfurt/M vom 20. - 21. Mai 93. Teilnahmegebühr: s.o., Anmeldung bei DP Wolf-Ulrich Scholz, Idsteiner Str.116, 6000 Frankfurt/M 1

**Autogenes Training - Bochumer Modell (DP Heinz Krönung)**
Informationen beim Institut für Autogenes Training und Gruppenarbeit. Hermannshöhe 7b, 4630 Bochum

**Entspannungstherapie in Klappholttal/Sylt**
Sa. 1. Mai 93 (abends) bis Sa. 8. Mai 93 (mittags). Programmanforderung bei DP Helmut Brenner, Paulinenstr.20, 4902 Bad Salzuflen. (für Mitglieder unaufgeforderte Programmzusendung im Dez.92/Jan.93!)

**Vorankündigung:** Entspannungstherapietage in Lambrecht/Pfalz
Mitte Juni 1994

**Impressum**
**Herausgeber:** **Psychologischer Arbeitskreis für Autogenes Training und Progressive Relaxation**
**Redaktion:** **DP Helmut Brenner, Paulinenstr. 20, 4902 Bad Salzuflen**
**DP Eckard Nass, Koogstraße 96, 2212 Brunsbüttel**
**Preis:** **3,50 DM, für Mitglieder kostenlos**