



# Zentrum für Angewandte Hypnose

Lizenziert von der Deutschen Gesellschaft für Autosystemhypnose e.V.

Zentrum für Angewandte Hypnose  
Bonifaziusstr. 2, 55118 Mainz

Tel: 06131-363662  
Fax: 06131-368963  
goetzrenartz@web.de  
www.renartz.de

## Vortrag

# Neue Erkenntnisse in der Autosystemhypnose<sup>®</sup>

## Die Grundlagen

Lebende, autopoietische Systeme sind selbstorganisierend. Sie erschaffen sich auf genetischer Grundlage in ihrer Umwelt - mit der sie interagieren - selbst.

Dies erreichen sie durch die strukturelle und funktionelle Ordnung ihrer Bestandteile (ihrer Subsysteme) im Rahmen einer Ordnerhierarchie. Dies geschieht mittels der universellen synergetischen Prinzipien von Kooperation und Konkurrenz.

Die Ordnerhierarchie bringt einen obersten Systemordner hervor, der dann das System ordnend bestimmt.

Die *Autosystemhypnose*<sup>®</sup> geht davon aus, daß der oberste Systemordner des menschlichen Individualsystems die *Selbstindividuationstendenz* des Menschen ist.

In der Selbstindividuationstendenz verwirklichen sich die menschlichen Gene über archetypische Strukturen des Körpers und seines Gehirns und damit auch in der Psyche.

Diese archetypischen Strukturen der Psyche werden - kulturell überformt - als *Archetypen*<sup>®</sup> im Sinne Carl Gustav Jungs im menschlichen Verhalten beobachtbar. Sie wirken aber auch auf den Bereich des persönlichen Unbewussten ein.

Der Autosystemhypnose<sup>®</sup> gelingt es, beide Bereiche, den archetypischen und den persönlichen Bereich des Unbewussten, für die Hypnotherapie diagnostisch und problemlösungsorientiert zu nutzen.

Auch *andere oberste Systemordner*, wie der oberste Ordner eines Familien- oder Sippen-systems oder der oberste Ordner einer Gruppe oder einer Firma usw., können mit der Autosystemhypnose<sup>®</sup>

---

### Leitung des Zentrums

Leitung Dipl. Psych. Eva Renartz  
Stellvertretender Leiter: Dipl. Psych. Dr. Stefan Ahlstick  
Wissenschaftliche Leitung: Götz Renartz, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie und  
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

zur Lösung von Problemen genutzt werden.

Wenn Systeme aus sich selbst heraus - und für sich selbst zu eigenen Zwecken - existieren und operieren, befinden sie sich in einem dynamischen Funktionsgleichgewicht, ihrer *Homöostase*. Auf Störungen dieses Funktionsgleichgewichts reagieren sie mit einer auf die Wiederherstellung der Homöostase zielenden Gegenreaktion. Diese wird morphostatisch genannt und umgangssprachlich als konservativ beschreiben.

Wenn Systeme mit morphostatischen Manövern ihr Ziel, die Rückkehr in ihre Homöostase, nicht erreichen können, weil sich die Lebenssituation oder die aktuellen Umstände verändert haben, benötigen sie eine andere Reaktionsform. Eine Reaktionsform, die eine flexible Anpassung auf die veränderte Situation erreicht und die damit die für das Leben und Überleben notwendige Flexibilität garantiert. Reaktionen des Systems, die derartigen Zielen dienen, werden morphogenetisch genannt.

Wenn lebende Systeme, wie der Mensch nicht nur über die Möglichkeit körperlicher Interaktion, sondern über einen Sinnesapparat verfügen, können sie auch konsensuell miteinander interagieren. Und dabei für die Interaktions- und Kommunikationspartnern nutzbare Kommunikationssysteme entwickeln oder bereits angeborene nutzen. Dies sind zum Beispiel beim Menschen:

- Chemische Signale (chemische Botenstoffe, Hormone, Neurotransmitter usw.)
- Duftsignale (Sexuallockstoffe, Körpergerüche usw.)
- Gestische Signale
- Lautsignale
- Technische Sprachen (Kommunikationssysteme, Computer usw.)
- Averbale Körpersprache (Körperhaltungen, Bewegungen, Mimik usw.)
- Averbale und verbale Musik (Klang, Rhythmik, Gesang, Musikinstrumente, Melodien usw.)
- Metaphorisch-bildhafte Bilder- / Szenen- / Symptom-Sprache in Neurosen, Psychosen, Religion, Kunst, Traum, Hypnose
- Verbale menschliche Sprachen

Das Bewusste Denken des Menschen hat auf die chemischen Signale und die Duftsignale keinen direkten Einfluss, kann sie jedoch indirekt durch Medikamente und z. B. Parfüm beeinflussen.

In den Bereichen der Körpersprache besitzt das Bewusstsein begrenzte Möglichkeiten der bewussten Gestik, des Tanzes, sowie der Musik, um kommunikativ Einfluss zu nehmen. Die meisten Interaktionen in diesem Bereich entziehen sich jedoch der Gestaltungsmöglichkeiten des Bewussten Denkens. Denn diese Kommunikationssysteme werden auf genetischer Basis vom Unbewussten gesteuert und stellen dessen bevorzugte Ausdrucks- und Kommunikationsweisen dar.

Ein großer Vorteil der Hypnose, und damit auch der Autosystemhypnose<sup>®</sup>, ist es von daher, daß dem Bewusstsein - und damit Patient und Hypnotherapeut im hypnotischen Trancezustand - eine wesentlich erweiterte Möglichkeit des Verständnisses der unbewussten Botschaften möglich wird. Diese Tatsache ist im Bereich der psychischen und psychosomatischen Störungen sowie der Verhaltensstörungen von unschätzbarem Wert.

Durch diese zusätzlichen, in hypnotischer Trance zugänglichen, kommunikativen Möglichkeiten ist aber nicht nur ein verbessertes und vertieftes Verstehen der Aussagen und Botschaften des Unbewussten möglich, sondern auch über die menschlichen Repräsentationssysteme des Gehirns (VA-KOG+D) eine direkte Kommunikation mit dem Unbewussten der Person.

---

#### Leitung des Zentrums

2

Leitung Dipl. Psych. Eva Renartz

Stellvertretender Leiter: Dipl. Psych. Dr. Stefan Ahlrich

Wissenschaftliche Leitung: Götz Renartz, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie und  
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Und diese ergibt nicht nur die Möglichkeit, dem Unbewussten Informationen zukommen zu lassen und welche von ihm zu erhalten, sondern es auch durch Suggestionen zu beeinflussen (hypnotische Aufträge, Posthypnose, direkte, indirekte, implizite und metaphorische Suggestionen usw.).

Bei jeder menschlichen Kommunikation sind dabei die Inhaltsebene und ihre Metaebene zu beachten. Denn wen Menschen kommunizieren, tun sie das immer auf beiden Ebenen.

Wobei mit Hilfe des bewussten (digitalem) Denkens des Ichs zum einen Inhalte weitergegeben werden, zum anderen jedoch gleichzeitig durch die Art und Weise der Informationsweitergabe und ihren Kontext der Beziehungsaspekt kommuniziert wird. Letzteres geschieht in analoger Form (Verhalten, Körpersprache, Stimmführung usw.) und spricht vor allem das Unbewusste des Kommunikationspartners an.

Von entscheidender Bedeutung ist dabei, daß die analog kommunizierten Hinweise auf die Art der Beziehung als eine Metainformation wirken. Sie geben damit den transportierten Inhalten erst ihren Sinn und vermitteln zugleich den Zweck der Kommunikation. Dadurch sind sie in den meisten Fällen von Kommunikation rahmendgebend und damit in der Beziehung der beiden Kommunizierenden bedeutender als der inhaltliche Aspekt.

Sie befinden sich bei einer Kommunikation im Beziehungssystem der Kommunizierenden damit auf einer logisch höheren Ebene.

Das widerspricht zwar dem Alltagsverstand, ist jedoch von entscheidender Bedeutung. Denn damit bestimmt bei den allermeisten Kommunikationen das Unbewusste mit seinem analogen Denken die Kommunikation.

Dies nutzt die Autosystemhypnose<sup>®</sup> und kooperiert damit vorzugsweise nicht mit dem Bewussten Denken des Ichs, sondern direkt mit dem Denken des Unbewussten. Und achtet dabei speziell besonders auf die unbewussten Regungen, wie Zustimmungen, Ambivalenzen und Formen des psychischen Widerstandes.

Wobei natürlich der Kommunikation des Unbewussten über die Metaphorik der psychischen und psychosomatischen Störungen, sowie der Verhaltensstörungen, mit dem Ich und seiner sozialen Umwelt die besondere Aufmerksamkeit der Autosystemhypnose<sup>®</sup> gehört.

Psychische und psychosomatische Störungen sowie Verhaltensstörungen werden somit in der Autosystemhypnose<sup>®</sup> als ***kommunikative und zweckbestimmte Manöver des Unbewussten*** in seinem **Konflikt** mit dem Ich der Person und deren Beziehungspersonen verstanden. Und zwar mit dem Ziel, die Person zu veranlassen, vom krankmachenden Wunschprinzip abzulassen und dem Realitätsprinzip zu folgen und damit der Selbstindividuationstendenz der Person zu dienen.

**Das Vorliegen von psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen wird daher in der Autosystemhypnose<sup>®</sup> als ein direkter Beweis einer vorliegenden Störung der Selbstindividuationstendenz gewertet.**

Wobei das Wesen der vorliegenden Konflikte mit sich selbst oder den Beziehungspersonen durch indirekte, heimliche und geleugnete (verdrängte), aggressive Konflikte gekennzeichnet ist.

Diese verdeckten, geleugneten oder verdrängten Konflikte laufen nach einem immerwährenden Schema ab. Dieses wurde von *Stephen Karpman* in seiner Theorie des *Karpman-Dreiecks* beschrieben. Es sind die Positionen der wechselnden Einnahme einer ***Opferrolle***, einer ***Helferrolle*** oder einer ***Verfolgerrolle*** in psychosozialen Beziehungen.

Die Autosystemhypnose<sup>®</sup> analysiert über ihre Funktionsanalyse, ihre Ambivalenzanalyse, ihre Widerstandsanalyse und die Gestufte Widerstandsanalyse die Funktionen dieser Rollen in der Kommunikation der Person mit sich selbst und seinen sozialen Bezugspersonen. So eröffnete sie den Patienten die Möglichkeit, ihr Verhalten zu hinterfragen und zu effektiveren und für sie nützlicheren Denk- und Verhaltensweisen zu gelangen, so daß eine Kommunikation über Symptome und Krankheiten dem Unbewussten der Person nicht mehr sinnvoll erscheint.

## **Das Wesen der Autosystemhypnose<sup>®</sup>**

Die Autosystemhypnose<sup>®</sup> stellt über die *Komplementarität der Paradigmen der Hypnoseinduktion und der Hypnotherapie nach Götz Renartz* einen dynamischen, hypnotherapeutischen Rahmen zur Verfügung, in den der Patient erst über sein bewusstes Denken und dann in Übereinstimmung mit seinem Unbewussten eintritt.

Innerhalb dieses Rahmens der Autosystemhypnose<sup>®</sup> wird dem Patienten eine direkte Kommunikation mit seinem Unbewussten durch verschiedene hypnotherapeutische Techniken und Strategien ermöglicht. ***Wobei das Prinzip der Selbstorganisation und Selbstheilung durch die Aktivierung der eigenen Selbstheilungssysteme über die direkte Kommunikation mit dem Unbewussten zur Geltung gebracht wird.***

**Dies wird dadurch erreicht, daß die Leitung der inhaltlichen Hypnotherapie in der Autosystemhypnose<sup>®</sup> strikt dem Unbewussten des Patienten überlassen wird.** Und der Hypnotherapeut - so weit wie irgendwie möglich - sich aus den inhaltlichen Prozessen der Hypnotherapie heraushält.

Je mehr dies den Hypnotherapeuten / den Hypnotherapeutinnen gelingt, desto präziser und effektiver arbeitet die Autosystemhypnose<sup>®</sup> als hypnotherapeutisches Heilverfahren.

Neben der Etablierung des selbstorganisatorisch-hypnotischen Methodenrahmens und der ebenfalls selbstorganisatorisch-hypnotischen Überwachung des ablaufenden hypnotherapeutischen Prozesses über das Unbewusste in der Autosystemhypnose<sup>®</sup>, ist es die Aufgabe der Hypnotherapeuten/Innen, den Patienten methodenorientiert zu beraten und ihn in kritischen Situationen anzuleiten, wie er sich psychisch und emotional optimal schützen kann. Sowie ihm die Möglichkeiten hypnotherapeutischer Techniken und Verfahren zur Verfügung zu bringen, die seinen Selbstheilungsprozess fördern oder intensivieren können. Insbesondere beim Auftreten von bewussten oder unbewussten Ambivalenzen und Widerständen gegen eine Problemerkennen und Heilung.

Die volle Dynamik des Selbstheilungsprozesses der Autosystemhypnose<sup>®</sup> wird durch die Nutzung des Konfliktes zwischen dem die Heilung anstrebenden (Gesamt)Unbewussten, dem aus verschiedenen Gründen hinsichtlich dieses Zieles gehemmten Ich und unbewusster Ambivalenzen und Widerstände aufgrund der Einwirkung unbewusster Komplexe auf den Selbstheilungsprozess erreicht.

Dies geschieht im ersten Schritt durch die Einholung der Erlaubnis des Unbewussten zur kompletten Heilung ohne Rückfall und Symptomverschiebung. Und wenn das aus objektiven Gründen nicht oder nicht sicher möglich ist, durch das Anstreben einer optimalen Konfliktlösung oder Heilung unter den jeweils gegebenen Umständen.

Denn durch die Einholung dieser Erfolgserlaubnis wird automatisch der vorliegende und verdrängte Konflikt zwischen dem Gesamt-Unbewussten mit seinem Wunsch in die Heilung zu gehen und den

gegen eine Heilung wirkenden bewussten Ich-Tendenzen oder den aus einem unbewussten, psychischen Komplex wirksamen Tendenzen aktiviert und somit der Verdrängung zunehmend entzogen.

Im zweiten Schritt wird das erreicht, indem der gesamte Hypnotherapieprozess mittels der Frage, ob das konkrete Geschehen in der Therapie der Selbstindividuationstendenz der Person dient, ebenfalls am Unbewussten ausgerichtet wird.

Und drittens auch dadurch, das die Leitung des Hypnotherapieprozess und die Ausrichtung der Lebensführung der Leitung des Unbewussten anheimgestellt wird.

Wobei in einem Verhandlungsmodell zwischen Ich und Unbewussten, dem Ich lediglich ein beschränkter Einfluss auf Prozess und Lebensplanung gelassen wird, indem Kompromisse zwischen den beiden Denksystemen gefördert werden. Aber einseitige Entscheidungen des Ich möglichst verhindert oder doch wenigstens einer Kontrolle des Unbewussten unterworfen werden.

## **Das Wesen des Hypnotherapieprozesses in der Autosystemhypnose<sup>®</sup>**

Der grundsätzliche Ansatz der Hypnopsychotherapie in der Autosystemhypnose<sup>®</sup> ist zum einen durch eine exakte hypnotische Analyse der symptomverursachenden Einflüsse aus dem eigenen Denken, aus dem Unbewussten, aus Ehe, Familie und Sippe, als auch aus wichtigen Beziehungen zu lebenden und toten Menschen, Bezugsgruppen und Religionen gekennzeichnet. Dies wird zum einen durch den Test der *Hypnotischen Existenzanalyse* und zum anderen durch die konsequente Befragung des Unbewussten erreicht.

Idealer Weise kann nach Erhalt der Ergebnisse des Tests *Hypnotische Existenzanalyse* das Unbewusste auch die Planung des therapeutischen Vorgehens übernehmen, indem es bestimmt, welcher der Testbefunde Ausgangspunkt und erster Inhalt des therapeutischen Prozesses sein soll.

Zum anderen ist das Verfahren durch die Ausrichtung auf die Selbstindividuationstendenz der Person gekennzeichnet. Dies wird durch die konsequente und ständige Befragung und Nutzung des Unbewussten erreicht. Dadurch werden nicht nur die Selbstheilungstendenzen der Person aktiviert, sondern auch die der Selbstindividuationstendenz entgegenwirkenden Tendenzen und sie hemmende oder blockierende psychische Komplexe aktiviert und damit dem Hypnotherapieprozess zugeführt.

Die besondere Wirksamkeit und Effektivität der Autosystemhypnose<sup>®</sup> ergibt sich aus der geschilderten, stringenten Ausrichtung des therapeutischen Prozesses auf die Beachtung der Selbstindividuationstendenz und durch die konsequente Nutzung des Wissens, Könnens und der Lösungskreativität des Unbewussten. Und zum anderen durch das Wissen um die Hypnodynamik und die Psychodynamik psychischer Symptomatik und deren laufende Berücksichtigung in der Autosystemhypnose<sup>®</sup>.

Dabei geht die Autosystemhypnose<sup>®</sup> von der Erkenntnis *Sigmund Freuds* aus, daß psychische und psychosomatische Symptombildungen, ebenso wie Verhaltensstörungen, *kreative Selbstheilungsversuche* sind. Die zu dem Zeitpunkt, als sie entstanden, die unter den gegebenen Bedingungen und der damals aktuellen Situation für die Person die einzigen **Selbstrettungsmöglichkeiten** waren.

**Da sie diese Funktion erfüllen, führen sie zu einer situativen, kompensatorischen Heilung der konflikthaften, traumatisierenden oder überlastenden Situation.** Die im Sinne des Nachlassens

der Konflikt- und Situationsspannung der akuten Gefahr oder Belastung, zudem wie eine positive Bestärkung darin wirken, die gefundene Kompensation der Situation beizubehalten und wenn nötig, zu wiederholen.

Dieser situative und sich selbstverstärkende Erfolg wiederum führt zu ihrer Wiederholung und damit zur Chronifizierung der psychischen Abläufe und des Verhaltens. Und ist von daher Grundlage der Neigung zur Chronifizierung psychischer Reaktionsbildungen und der aus ihr erwachsenden Symptomatik.

**Das Wesen einer solchen situativen Selbstheilung ist jedoch die einer hypnotischen und symbolischen.**

- *Mit der jedoch nur eine kompensierende und symbolische Wiederherstellung der verstörten psychischen Homöostase **auf der Wunschebene** gelungen ist. Während **auf der Realitäts-ebene** das jeweilig Problem ungelöst weiterbesteht und auf dieser Ebene weiterhin psychischen (System)Stress erzeugt.*
- *Was die Grundlage für die Chronifizierungsneigung bei psychischen Störungen im Sinne eines immer wieder anlaufenden Prozesses zur Problemlösung auf der Realitätsebene legt. Und den „Wiederholungszwang“ symptom erzeugenden Denkens, Fühlens und Verhaltens erklärt.*
- *Denn eine Heilung auf der realen psychischen Ebene, auf der die konflikthaftern, emotionalen Reaktionen abgelaufen sind und die psychische Homöostase verstört geblieben ist, hat nicht stattgefunden.*
- *Erst wenn eine Lösung des realen Problems gelingt, kann das zwar oberflächlich kompensierte, auf tiefer Ebene aber weiter verstörte psychische System in seine alte Funktionshomöostase zurückschwingen. Diesen Vorgang nennt man in der Medizin traditionell „Heilung“.*

Am Anfang psychischer Symptom- und Reaktionsbildungen steht immer ein die psychische Homöostase verstörender Einfluss.

**Dieser verstörende Einfluss kann zwei Qualitäten haben.** Zum einen kann er **situativ** bedingt sein und sich auch nur so zeitlich auswirken. Zum anderen kann er **chronisch** sein und die Person in eine Richtung drängen, die ihrer Individuationstendenz widerspricht.

Im ersten Fall kommt es zu einer sofortigen Reaktionsbildung. Im zweiten Fall folgt nach einem latenten Spannungsaufbau im Konflikt, nach einer zugespitzten oder symbolisch bedeutsamen Situation, eine Reaktionsbildung.

Als Beispiel sei der sexuelle Missbrauch angeführt. Dieser führt, wenn er überfallmäßig oder gewalttätig geschieht, sofort zu einer Traumareaktion.

Wenn er jedoch langfristig über Verführung und unter falschen Deklarationen (z. B. „Liebe“) eingeleitet wird, führt er erst sehr viel später zu einer Reaktionsbildung im Sinne eines Traumas. Nämlich dadurch, daß die fortwährende Handlung vom Kind immer deutlicher als gegen seine Selbstindividuationstendenz wirkend empfunden wird.

Die Verstörung der Selbstindividuationstendenz wird in der Regel zunächst nur unbewusst wahrgenommen. Sie wird jedoch bei zunehmender Konfliktspannung auch irgendwann bewusst. Wenn das

Kind sich dann gegen die Fortsetzung des Missbrauchs zu wehren beginnt, der Täter jedoch in seinem Handeln fortfährt, kommt es zu jetzt doch noch zu einer Traumatisierung.

Wenn ein akutes oder chronisches Erleben die psychische Homöostase verstört hat, kommt es darauf an, ob die Person über ein psychischen Coping verfügt, das zu einer angemessenen und wirksamen emotionalen, psychischen und geistigen Verarbeitung des Geschehens und Erlebens führt oder nicht.

Verfügt die Person über ein emotionales, psychisches und geistiges Coping, kommt es entweder gar nicht zu einer psychischen Reaktionsbildung, im Sinne der Entstehung eines psychischen Komplexes und einer daraus resultierenden Reaktionsbildung oder diese wird in kurzer Zeit wieder aufgelöst.

Im Falle eines fehlenden Copings aber kommt es aus **Selbststretungsgründen** zu einem symptomatischen Selbstheilungsversuch im Sinne Sigmund Freuds. Dieser ist gekennzeichnet durch eine einsetzende Bewusst-Unbewusst-Dissoziation. Was zu einer hypnotischen (Problem)Trance und damit zu einer sofortigen emotionalen Entlastung führt.

In dieser dissoziativen Hypnose wird das Ich funktionell von seinen Gefühlen (z. B. Angst und Wut usw.), aber auch von seinem Körpererleben (Schmerz, Körpergefühle usw.) getrennt, was zu einer Entlastung des Ich-Erlebens führt.

Wenn es nur zu einer solch zeitweiligen und entlastenden Trancereaktion kommt und die psychischen Bewältigungsmechanismen eine baldige Aufhebung der hypnotische Trance erzeugenden Bewusst-Unbewusst-Dissoziation herbeiführen, bleibt es bei einer relativ **kurzen Belastungsreaktion**.

Erfolgt jedoch die emotionale und psychischen Verarbeitung nicht - zum Beispiel aufgrund phobischer oder begründeter Weigerung - bleibt die hypnotische Dissoziation somit weiter bestehen und chronifiziert.

Wird der gesamte Problembereich zudem verdrängt, sind die Bedingungen für die Entstehung eines **psychischen Komplex** im Sinne *Sigmund Freuds* und *Carl Gustav Jungs* gegeben. Dieser ist durch zwei jeweils widerstrebende Tendenzen auf jeweils zwei Ebenen gekennzeichnet. Sowie seiner Verdrängung.

Diese Verdrängung, des aktuellen und nicht gelösten, emotionalen und psychische Konfliktes, führt zur sofortigen Entlastung des Ichs und schützt es vor einer psychischen Dekompensation oder Zerstörung. *Dieser Vorteil wird seit Sigmund Freud als der Primäre Krankheitsgewinn bezeichnet.*

Er stellt für das Ich, für das der Konflikt von diesem Moment an nicht mehr zu existieren scheint, eine enorme Entlastung und einen zumindest zeitweilig enormen Sicherheitsgewinn dar. Er wird aber durch einen andauernden, kompletten Kontrollverlust über den gesamten Problembereich erkauft. Und führt damit zu einer realen (!) Handlungsunfähigkeit der Person in diesem Bereich.

Diese Handlungsunfähigkeit zwingt die Person häufig zu oft skurrilen oder gar destruktiven psychischen Manövern. Wie zum Beispiel eine Frau, die einen psychisch nicht verarbeiteten und verdrängten Wutkonflikt mittels einer Angst abwehrt und dann diese Angst auf eine Maus verschiebt. Und sodann mit dem Kampf gegen ihre so entwickelte Mäusephobie beschäftigt ist.

Nach der Entstehung eines verdrängten psychischen Komplexes bleibt dieser zwar für das Ich direkt nicht bemerkbar, aber der Komplex kommt dennoch nicht zur Ruhe. Denn er wirkt auf die Homöostase des psychischen Apparats als verstörender Fremdkörper und bewirkt dadurch eine Aktivierung

der Selbstheilungskräfte des Unbewussten (morphostatische Tendenz). Dies führt zu einer Psychodynamik im psychischen System, deren Aspekte folgende sind:

1. **Zwei psychodynamische Tendenzen werden in der Psyche aktiviert:**

Die psychische **Selbstheilungstendenz**, die auf eine Aufhebung der Verdrängung hinarbeitet, um eine Auflösung des zugrundeliegenden und symptomauslösenden, emotionalen Ambivalenzkonfliktes zu erreichen.

Und ihre Gegentendenz, die **Selbststrettungstendenz**, die um die Aufrechterhaltung der Verdrängung bemüht ist.

2. ***Diese beiden Tendenzen liegen als übergeordnete Tendenzen auf einer höheren psychischen Organisationsebene und bestimmen damit das Schicksal des Komplexes.***

Und damit, ob ein von den Selbstheilungssystemen aktivierter Heilungsprozess im Bereich des nicht gelösten, symptomerzeugenden Grundkonfliktes einsetzen kann und erfolgreich ist oder nicht.

*Denn auf dieser Ebene entstehen durch die weiterhin aktiven Selbststrettungstendenzen die Widerstände, die eine Person widerständig gegen jede Bemühung der Problemlösung und Heilung machen. Und somit von psychischen Ambivalenzen bis zu schwerwiegenden Heilungswiderständen oder psychischen Spaltungen alle Phänomene entstehen lassen, die für die Person und ihre Hypnotherapie eine Lösung oder Heilung erschweren.*

3. Zu diesen aus den Selbststrettungstendenzen heraus wirksamen Widerstandstendenzen gehören aber nicht nur Heilungswiderstände, sondern auch differenzierte Manöver wie Pseudokonflikte, Pseudoneurosen und Pseudopsychosen. *Alle auf das Ziel hinwirkend, die Verdrängung und die kompensierende Nicht-Lösung des ursprünglichen und symptomauslösenden Gefühlskonflikts zu sichern.*

4. *Eine weitere Komplizierung kann darin bestehen, daß die Selbststrettungssysteme nicht nur selbstbezogen aktiv werden können. Häufig werden sie auch eingesetzt, um das (vermeintliche) Wohl der Person zu sichern, das diese in der Wohlfahrt einzelner Familienmitglieder oder der Familie (Ehe) als Ganzes zu erkennen meint. Diese Form der indirekten Selbststrettung über die reale oder vermeintliche Rettung von Familienangehörigen und anderen wichtigen Bezugspersonen ist als der Sekundäre Krankheitsgewinn nach Sigmund Freud bekannt.*

***Beide Tendenzen der Psyche, die Selbstheilungstendenz und die Selbststrettungstendenz dienen beide der Wohlfahrt des Menschen und der Selbstindividuationstendenz. Zu psychischen Störungen führen sie nur, wenn sie gegenläufig werden. Das entspricht dann einer paradoxen Situation.***

Paradoxe Situationen sind dadurch gekennzeichnet, daß zwei Strebungen, die jede für sich sinnführend sind, eine unmögliche Situation ergeben, wenn sie in eine gleichzeitige Beziehung gesetzt werden. Eine solche Situation stellt sich ein, wenn die logischen Ebenen nicht beachtet werden.

*Bei der Entstehung der psychischen und psychosomatischen Störungen geschieht das, entsprechend der Definition von Sigmund Freud, wenn der kreative Problemlösungsversuch der Selbststrettungssysteme mit der Tätigkeit der Selbstheilungssysteme kollidiert.*



- Die **Selbststrettungstendenz** ist dabei spezialisiert auf die Bewältigung der akuten Situation.
- Die **Selbstheilungstendenzen** jedoch arbeiten nicht nur auf die Heilung der aktuellen Problematik hin, sondern versuchen auch die Selbstindividuationstendenz umzusetzen.
- Die Selbstheilungstendenzen haben also eine **Doppelfunktion auf zwei Ebenen**.

So streben sie nicht nur die Wiederherstellung eines intakten und funktionierenden Körpers an, sondern auch eine sich verwirklichende Selbstindividuation, also die körperliche, psychische, geistige und soziale Entwicklung und Verwirklichung.

Dabei folgen beide Strebungen zwar einem genetische „Reparaturauftrag“, jedoch ist dabei die Selbstheilungstendenz auch im Hinblick der Sicherung der Selbstindividuation tätig und damit existenziell und organisatorisch **gleichzeitig** auch auf einer logisch höheren Ebene wirksam.

In einer Situation, in der es akut um das körperliche und / oder psychische Überleben des Individuums geht, entspricht die psychische Selbststrettung der Intention und dem Auftrag der Selbstheilung.

Auch wenn diese, wie bei der Komplexbildung nur eine situative und mit hypnotisch-symbolischen Mitteln erreichte Besserung erreicht. Wozu auch die hypnotische Amnesie, die Freud eine Verdrängung genannt hat, einzubeziehen ist.

Wenn aber später, wie Freud richtig aufgezeigt hat, sich die Lebenssituation ändert und nunmehr eine reale Selbstheilung möglich werden könnte, die Person jedoch den dazu nötigen Schritt nicht vollzieht, widersprechen sich zunehmend die Intentionen der Selbstheilungstendenzen und der Selbststrettungstendenzen.

***Während sie bis dahin parallel laufen! Und bis dahin eine konkrete Heilung des psychischen Komplexes im Dienste der Selbstindividuation ebenso anstreben, wie auch die durch den Komplex erzeugte Verstörung der Selbstindividuationstendenz.***

Da die Verstörung der Selbstindividuationstendenz jedoch die schwerwiegendere Störung darstellt und existenzielle Bedeutung hat, hört die situativ und hypnotisch-symbolisch erreichte Kompensation der akuten Problematik auf, nützlich und vertretbar zu sein.

Sie wird zu einem erheblichen und eventuell immer schwerer wiegendem Hemmnis auf dem Weg in die Selbstindividuation der Person. Und je mehr das der Fall ist, umso schärfer spitzt sich der Konflikt zwischen den Selbststrettungstendenzen und den Selbstheilungstendenzen zu.

***Die Folge eines derartig sich zuspitzenden Konfliktes zwischen der Selbststrettungstendenz und der Selbstheilungstendenz ist eine sich ebenfalls immer mehr zuspitzende Konfliktspannung.***

***Da diese infolge der ihr zugrundeliegenden Verdrängung zunächst für die Person nicht lösbar ist und sich dadurch sich die psychische Belastung erneut und auf dem neuen Niveau zuspitzt, setzt nun erneut die Tätigkeit der **Selbststrettungstendenz** ein.***

Während bis dahin die Probleme unbewusst hypnotisch-symbolisch auf der Ebene des Körpers (psychosomatisch), der Psyche (psychische Störungen) und des sozialen Verhaltens (Verhaltensstörungen) kompensiert wurden, erfolgt nunmehr der Versuch ihrer Lösung durch aktive und aggressive soziale Manöver in Form von generellen, psychosozial wirksamen Rollenspielen. Es werden situationsorientiert und wahlweise die Rollen des „Opfers“, des „Helfers“ und des „Verfolgers“ eingenommen, wie sie von Stephen Karpman in seinem **Drama-Dreieck** beschrieben wurden.

Wenn der Konflikt zu seiner emotionalen Ebene (1. Ebene), der Ebene des Konfliktes zwischen Selbststrettungstendenzen und Selbstheilungstendenzen (2. Eben) nunmehr noch auf die **3. Ebene, die Ebene verdeckter und geleugneter Machtkämpfe im Karpman-Dreieck** gehoben wird, erschwert sich die Möglichkeit eine konstruktiven Problemlösung ganz ungemein.

Sie führt im Rahmen der gesellschaftlichen Begünstigungen der Positionsrollen des Karpman-Dreiecks daher sehr häufig zu festgefahrenen Denk- und Verhaltensweisen, die psychosozial und emotional belohnt werden. *Dies entspricht dem Tertiären Krankheitsgewinn Sigmund Freuds.*

Wie geschildert, hat sich auf dem Wege vom emotional nicht gelösten und verdrängten psychischen Komplex zu dem paradoxen Konflikt zwischen Selbststrettungstendenz und Selbstheilungstendenz hin zum psychosozialen Konflikt im Karpman-Dreieck das Vollbild eines symptom erzeugenden und symptomstabilisierenden und chronifizierenden Gestuftem Gesamt-Problem-Komplex entwickelt, zu dessen Lösung dem Träger oder der Trägerin die Autosystemhypnose<sup>®</sup> angeboten wird.

## **Die Wirkweise der Autosystemhypnose<sup>®</sup> bei der Lösung von psychodynamisch bedingten Störungen jeder Art**

Die Autosystemhypnose<sup>®</sup> geht dabei der Lösung des Gestuftem Gesamt-Problem-Komplexes nach, indem zunächst für den Patienten mit Selbstorganisatorischer Hypnose komplementär ein *selbstorganisatorisch-hypnotischer Hypnotherapierahmen* aufgebaut wird.

Sogleich und erneut komplementär und hypnotisch wird der Patient *im zweiten Schritt* in diesen selbstorganisatorischen Hypnotherapierahmen eingeführt. *Der dritte Schritt* des gesamten komplementären, hypnotischen und selbstorganisatorischen Vorgehens besteht in der strukturierten Anleitung zur ebenfalls strukturierten, selbstorganisatorisch-hypnotischen Kommunikation mit dem eigenen Unbewussten.

Dazu erfolgt zur Analyse der vorliegenden und symptom erzeugenden psychischen Probleme die Durchführung des *Test Hypnotische Existenzanalyse*. Dieser zeigt nicht nur die ungelösten Probleme auf, sondern kann auch dazu verwandt werden - in perfekter Selbstorganisation des Patienten - vom Unbewussten den besten Hypnotherapieansatz zu erfragen.

Der direkte hypnotherapeutische Heilungsprozess wird durch die Frage des Patienten an sein Unbewusstes in Gang gesetzt, indem dieses um seine Unterstützung gebeten und gefragt wird, ob es eine optimale Heilung unterstützt.

Wird dieses bejaht, kann die Hypnotherapie direkt mit dem Lösungsprozess starten.

Wird eine optimale Lösung der anliegenden Probleme nicht erlaubt, stehen zwei Wege offen:

Der erste ist dadurch gekennzeichnet, daß zuerst das Maß der Heilung zusammen mit dem Unbewussten umgesetzt wird und dann über den Rest der Symptomatik verhandelt wird.

Der zweite, indem diese Verweigerung einer kompletten Heilung als Ausdruck eines unbewussten Widerstandes verstanden wird und der *Gestuften Widerstandsanalyse* der Autosystemhypnose<sup>®</sup> unterzogen wird.

- **Die Gestufte Widerstandsanalyse ist das Werkzeug der Autosystemhypnose<sup>®</sup>, das am präzisesten und schnellsten in der Lage ist, den Gestuften Gesamt-Problem-Komplex zu analysieren.**
- **Einfache Heilungswiderstände und Ambivalenzen werden im Rahmen der Autosystemhypnose<sup>®</sup> durch die Widerstandsanalyse und die Ambivalenzanalyse analysiert und einer Auflösung zugeführt.**
- **Das wichtigste Instrument der Autosystemhypnose<sup>®</sup> ist jedoch die Funktionsanalyse der psychischen Symptome, Widerstände und Ambivalenzen.**

Gleichgültig, was die analytischen Prozesse der Autosystemhypnose<sup>®</sup> ergeben, die gefundenen psychischen Überlastungen, Konflikte, Probleme und Traumatisierungen werden selbstorganisatorisch und kreativ in Hypnose durch die Zusammenarbeit des Ichs der Person mit ihrem Unbewussten einer möglichst ökosystemischen Lösung und Heilung zugeführt.

Für die Lösungsarbeit stehen im Rahmen der Autosystemhypnose<sup>®</sup> spezielle hypnotherapeutische Verfahren, wie zum Beispiel die *Kombinierte Traumatherapie von Götz Renartz* zur Verfügung.

Beendet wird die Autosystemhypnose<sup>®</sup> möglichst durch die Anleitung des Unbewussten.

*Eröffnungsvortrag, gehalten auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Autosystemhypnose e.V. am 14. September 2014 in Mainz*