

Beschreibung einer erweiterten integrativen
Entwicklungs- und Phasenlehre für ein
tieferes Erfassen des Menschen in seiner
Einheit von Körper, Geist und Seele

Werner J. Meinhold

Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie

Grundlagen der H.I.T.T.®

LESEPROBE

Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie

Grundlagen der H.I.T.T.®

Werner J. Meinhold
Claudia Manzini-Egger (Hrsg.)



Informationen zum Buch

In den Texten dieses Buches, die in 30-jähriger Forschungs- Lehr- und Therapietätigkeit entstanden sind, verwendet der Autor eine grammatische Kurzform zur Bezeichnung von Tätigkeiten oder Funktionsträger*innen, die immer alle Geschlechter meint, außer es wird spezifisch erwähnt.

1. Auflage 2020

© 2020 ML Verlag in der
Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach

Druck: Generál Nyomda Kft., H-6727 Szeged

Das Werk einschließlich all seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung, Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen
sind unzulässig und strafbar.

Titelbild: © Freya Elarbi, Merlin Meinhold

www.ml-buchverlag.de

ISBN (Buch): 978-3-96474-381-7

ISBN (E-Book/PDF): 978-3-96474-382-4

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	5
Eine langjährige Begleiterin seiner Arbeit zur Biographie von Werner J. Meinhold . . .	7
Vorwort der Herausgeberin	11
Einführung	15
Die H.I.T.T.®: „Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie“ im Überblick . . .	17
Ahnengalerie zur H.I.T.T.® (nach den Geburtsjahren geordnet)	19
Allgemeine Basis	28
Die „10 Prinzipien“ des Therapieverfahrens und des Therapiezieles	28
Der Baum der Erkenntnis – Grundlagen der erweiterten integrativen tiefenpsychologischen Entwicklungs- und Neurosenlehre der H.I.T.T.®	63
Einführung	65
1. Ausgangssituation und Grundfragen für eine ganzheitliche Entwicklungslehre . .	69
2. Allgemeine Grundkonzepte zur Entwicklungslehre der der H.I.T.T.® (I–IV)	77
Spezifische Leitlinien zur Entwicklungslehre der H.I.T.T.® (1–20)	93
Die Phasen in der Hypno-Integrativen Tiefenpsychologischen Entwicklungslehre . . .	143
Symbiotische Phase („Einheitsphase“)	144
Orale („Sinnliche oder Aufnehmende“) Phase	190
Reifungsphase („Besinnliche Phase“)	200
Anale Phase („Abgebende und Kreative Phase“)	212
Genitale Phase („Zusammenfassende Phase“)	227
Individuationsphase	244
Ablösung- und Adoleszenz Phase	249
Lebenswandel – Die Jahrsiebtstufen des Lebens in Beziehung zu den frühkindlichen Entwicklungsphasen	256
Formale Verfahrenshinweise	271
Vorbemerkungen	272
Die „4 Arbeiten“	273
Die 2er-Beziehung, die 2er-Übertragung und die „2 parallelen Bahnen“ der Therapie	282

Die „5 Weisheiten“ – Die therapeutische Grundhaltung	292
Die „6 Fallen“ in der Therapie	310
Die „9 therapeutischen Instrumente“	312
Spirituelle Aspekte der Entwicklung	315
Einführung in die Spirituellen Aspekte der Entwicklung	316
Symbolik in der Tiefenpsychologie und ihr Zusammenhang zu den spirituellen Aspekten	319
Der Farbkreis aus tiefenpsychologischer Sicht	330
Essenzielle und existenzielle Grundsicherheit	331
Anhang	337
Nachruf	338
Wohin mit der Trauer?	339
Literatur und Quellen	418
Glossar der Abkürzungen	421
Ausbildung in der H.I.T.T.®	423
Bücher des Autors	424
Andere Bücher des Autors in Zusammenarbeit mit anderen Autoren	425

Geleitwort

Die Grundlagen der Hypno-Integrativen Tiefenpsychologischen Therapie (H.I.T.T.®) zu erarbeiten und diese neue integrative Therapieform lehr- und lernbar zu machen, war Lebensarbeit des im Oktober 2019 verstorbenen Psychotherapeuten Werner J. Meinhold. Mit zwölf Jahren hatte er infolge einer schweren Krankheit den Tod vor Augen und auch erstmals intensiv das Erlebnis, dass es eine körperunabhängige spirituelle Existenz geben muss. Bestätigung für seine Erfahrung fand er insbesondere in den geisteswissenschaftlichen Erfahrungsberichten und Forschungen Rudolf Steiners. Dadurch wurde er jedoch nicht „zum Anthroposophen“, vielmehr bestärkte ihn diese Lektüre darin, seinen ganz eigenen Weg zu suchen. So war es für ihn auch selbstverständlich, dass er für sich und seine Arbeit nicht „den“ Lehrer finden wollte. Es war ihm vielmehr ein Anliegen, bei vielen zu lernen und das Gelernte für sich zu verarbeiten, zu integrieren und ein neues Ganzes daraus zu machen. Er begann mit dem Studium der Bildenden Künste (Symbolismus, Surrealismus, Kunstgeschichte) und belegte als Gasthörer Psychologie. Dann sah er sich in der Welt um und bildete sich bei bedeutenden spirituellen Heilern und Schamanen, insbesondere in Südamerika fort. Es folgte eine gründliche psychoanalytische Ausbildung, begleitet durch jahrelange medizinische Fortbildungen bei der Internationalen Medizinerarbeitsgemeinschaft (IMA). Seine Hypnoseausbildung erhielt er insbesondere durch Prof. Dietrich Langen, seine Akupunkturausbildung absolvierte er in Hongkong. Lebenslang studierte er die Werke großer Philosophen und Religionsstifter – immer auf der Suche nach Anregungen und therapeutischen Motiven, mit denen man Menschen auf ihrem Entwicklungsweg helfen kann.

Ich lernte Werner J. Meinhold dadurch kennen, dass er mich durch viele Jahre hindurch zu den von ihm im Namen der Deutschen Gesellschaft für therapeutische Hypnose und Hypnoseforschung e.V. veranstalteten Kongressen im Meersburger Schloss am Bodensee eingeladen hat. Als anthroposophische Kinderärztin und Leiterin der medizinischen Sektion am Goetheanum war ich zunächst erstaunt, dort als Dozentin angefragt zu sein. Es ging Meinhold aber offensichtlich darum, zumindest zu bestimmten Fragestellungen auch einen Vertreter der anthroposophischen Geistesforschung mit einzubeziehen. Umgekehrt war es für mich sehr bereichernd, meine Vorurteile gegenüber der therapeutischen Hypnose abzubauen. Ich lernte hier den hohen Respekt vor der Freiheit des Klienten/Patienten kennen und die behutsame Art und Weise, wie Menschen, die dies wollen, in die Tiefenschichten ihres Bewusstseins geführt werden ohne in Abhängigkeit von ihren Therapeuten zu geraten. Davon zeugt auch das hier nun vorliegende letzte Werk von Werner J. Meinhold. Es spricht sich durch jedes Kapitel eine ethische Grundhaltung aus, die auf drei Entwicklungsmotiven beruht: dem Ideal der Freiheit des Individuums und

der heilsamen Liebe im zwischenmenschlichen Bereich sowie der Aufgabe, ein gesundes Selbst- und Weltbewusstsein auszubilden.

Und so möchte ich dieses Werk nicht nur Psycholog*innen, Psychotherapeut*innen, Heilpraktiker*innen, Therapeut*innen und an der Hypnosetherapie interessierten Ärzt*innen empfehlen, sondern auch interessierten Laien, die sich für ein ganzheitliches Menschenbild nach Leib, Seele und Geist interessieren. Denn gerade in einer Zeit wie der gegenwärtigen, die zunehmend unter den destruktiven Folgen der einseitigen materialistisch-naturwissenschaftlichen Denkweise leidet und den kommenden Generationen einen in seinen Ökosystemen schwer geschädigten Planeten hinterlässt, ist es entscheidend, an einem neuen integrativen Selbstverständnis zu arbeiten, das auch die Mitverantwortung für Erde und Menschheit mit einschließt.

Dornach, im Mai 2020

Dr. med. Michaela Glöckler

Anthroposophische Kinderärztin

Leiterin der medizinischen Sektion am Goetheanum, Dornach

Buchautorin

Eine langjährige Begleiterin seiner Arbeit zur Biographie von Werner J. Meinhold

Wenn ich in diesem beeindruckenden Werk lese, ist mein Lehrer Werner J. Meinhold mir gleich präsent. Vor meinem geistigen Auge sehe ich ihn im prächtigen Spiegelsaal des Neuen Schlosses in Meersburg, wo die von ihm ins Leben gerufenen internationalen Kongresse der Deutschen Gesellschaft für Therapeutische Hypnose und Hypnoseforschung und der **Internationalen Gesellschaft für Integrative Tiefenpsychologische Therapie in Hypnose und Hypnoseforschung** statt fanden: die riesigen Fenster geben den Blick auf den nahen Bodensee frei, am Horizont die Berge. Davor spricht der Gastgeber Werner J. Meinhold auf seine besondere Art: ruhig, wohlüberlegt, ganz so, als ob er jedes Wort zunächst in sich hören und nachfühlen würde. Sanft, präsent, durchgeistigt.

Als ich ihn zum ersten Mal neben all den anderen honorigen Kongress-Teilnehmern anmoderieren soll, durchforste ich in der Vorbereitung das Internet nach einer Vita, um für diesen Zweck „etwas Gescheites“ über diese Ausnahme-Persönlichkeit und die von ihm entwickelte ‚Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie‘ (H.I.T.T.®), sagen zu können. Was seine Person angeht – leider Fehlanzeige. An einer Stelle finde ich „etwas von einer Heilpraktiker-Ausbildung“.

Doch kein Wort davon, dass er an der Eliteuniversität San Francisco de Quito in Ecuador einen Lehrstuhl für das Verfahren der H.I.T.T.® hatte, der extra für ihn eingerichtet worden war. Nirgendwo erwähnt seine weit über hundert veröffentlichten Fachartikel, seine Vorträge, Seminare und geleiteten Ausbildungen, die er in verschiedenen Ländern Süd- und Mittelamerikas hielt, in Ost- wie in Zentraleuropa, in den USA und Ägypten.

Hatte er sich diesen Maßstäben der universitären Welt bewusst entzogen?

Oder war es seine Bescheidenheit? Vielleicht war sie es, die ihn auch verschweigen ließ, dass er von der „Cambridge Biographical Encyclopedia“ 2005 die Auszeichnung „Award Professional of the Year“ erhalten hatte und als Welt bester Hypnose-Therapeut benannt wurde. Wer Werner J. Meinholds umfangreiches Werk von Fachbüchern im Regal haben will, muss dafür mindestens einen halben Meter frei räumen. Diese Werke offenbaren sein breit gefächertes Wissen und den klaren Forschergeist. Und doch hat er die Inhalte nie so formuliert, dass sie nur Lesern der Fachwelt zugänglich waren. Was erst heute für viele Wissenschaftler in der Öffentlichkeit wichtig ist, war Werner von Anfang an ein Anliegen: er schrieb so, dass auch seine Patienten als Nicht-Experten ihm folgen konnten.

Bei meiner Recherche im Internet war damals mit keiner Silbe erwähnt, dass einige dieser Werke in fünf Sprachen übersetzt worden waren und dass sein 700-seitiges „Großes

Handbuch der Hypnose“ als das beste professionelle Hypnose-Handbuch überhaupt gekürt worden war.

Neben der damals im Netz irgendwo erwähnten Heilpraktiker-Zulassung völliges Schweigen auch über seine zahlreichen anderen Ausbildungen wie die des Naturarztes, des Akupunkteurs. Nichts über sein amerikanisches Doctorate in Klinischer Hypno-Therapie. Einfach nichts über sein Studium der Bildenden Künste, der Psychologie (Gasthörer) oder darüber dass Werner J. Meinhold so ganz nebenbei auch ausgebildeter Dance Alive-Spezialist war.

Erst später erfuhr ich von seinen ausgedehnten Reisen und langen Auslandsaufenthalten, die ihn in über achtzig Länder führten. Mehrere Jahre verbrachte er in Südamerika. Von dort bis nach Asien, von Papua-Neuguinea bis in entlegenste Regionen der USA erforschte er volksmedizinische und hypnotische Praktiken, ließ sich von Schamanen und Yogis ausbilden und in ihre Welt einführen.

Ein Begriff, den wir heute gar nicht mehr kennen, trifft für mich absolut zu auf Werner J. Meinhold: er war ein Gelehrter, der exzellentes Wissen besass in Medizin, Psychologie, Philosophie, der sich in verschiedenen Religionen ebenso auskannte wie auf dem Gebiet der Kunst, der Literatur und Geschichte und der zugleich tiefe Einblicke hatte in Weisheitslehren und Mystik. Er bewegte sich sicher in der Homöopathie, der Spagyrik, kannte sich aus in Pflanzenkunde und Ethnologie. Es war oft so spürbar, wie viel seines umfangreichen Wissens auf eigener Erfahrung basierte.

Mit Quantentheoretikern tauschte er sich über die neue Physik und das neue Bewusstsein aus, kannte seinen Goethe, seinen Rudolf Steiner oder seinen Freud detailliert. Was für eine Zusammenschau, vereint in einem einzigen Menschen!

Würde ich mit dieser – sicher immer noch unvollständigen – Beschreibung enden, ließe ich einen für mich zentralen Wesenszug Werner J. Meinholds aus: seine Menschlichkeit. Bei seinen Seminaren oder in den Hypnosesitzungen war er so unterstützend: er fühlte so sehr mit, dass man komplett im Vertrauen sein und sich als Patientin fallen lassen konnte. Was muss er nicht alles gesehen haben auf seinen Reisen durch alle Kontinente und insbesondere durch den unseres menschlichen Seins?

Ich glaube, es hätte nichts gegeben, das ihm fremd gewesen wäre. Ihm hätte man alles „beichten“ können. An dieser Stelle hätte er sicher gelacht, bzw. auf seine so typische Art fein gelächelt, weil er doch mit der Kirche so seine Erfahrungen hatte. Immer wieder waren ihm in Hypnosen Themen und Szenen untergekommen, die zeigten, wie sehr so mancher Mensch sich durch religiöse Vorschriften und erwünschte Verhaltensweisen hatte knebeln lassen. Und diese Knebelungen hatten tiefe, weit reichende Spuren in der menschlichen Seele der Patient*innen hinterlassen, die sich in der Hypnose aufdeckten.

Bei Werner J. Meinhold lernte ich eine andere als die mir bis dahin bekannte Hypnose kennen. Tiefenpsychologische und spirituell orientierte Therapieformen, erklärte er, zielen darauf ab, den Sinn einer Erkrankung und die geistige Ebene des Lebens erkennbar zu machen und somit übergeordnete Verarbeitungsmöglichkeiten zu eröffnen. Unbewusste, verdrängte Zusammenhänge können erkannt und bewusst werden. Hypnose in der Form, wie Werner J. Meinhold sie als H.I.T.T.® entwickelt hat, „macht nicht etwas Unangenehmes einfach weg“. Vielmehr arbeitet sie aufdeckend und bringt aus der Tiefe des Unbewussten ans Licht der Erkenntnis, warum die Dinge in eben jener Person so liegen, wie sie bislang lagen. Der Mensch wird in seiner Gesamtheit gesehen. Veränderung vollzieht sich an ihm durch neues Bewusstsein. So entsteht eine Spur, der der Körper folgen kann. Diese Erfahrung habe ich machen dürfen.

Würde ein unangenehmes Symptom etwa auf Körperebene lediglich zum Verschwinden gebracht, was durchaus mit der Hypnose möglich ist, wählt unsere Körperintelligenz häufig einen neuen Weg, um die tiefere Ursache des dahinter liegenden Problems doch irgendwie in den Fokus unseres Bewusstseins zu rücken. Dieses neue Symptom bringen wir meist gar nicht mit dem alten in Verbindung. Denn dieses ist ja „weg“. Dabei hat lediglich eine Verschiebung stattgefunden, weil die eigentliche Ursache in der Tiefe noch nicht in den Radar unseres Bewusstseins geraten ist, und der Körper sich deshalb eine neue Ausdrucksform dafür sucht.

Mit Staunen vernahm ich auf den Kongressen Patienten-Berichte aus Werners reichem Erfahrungsschatz wie den einer jungen Ärztin, die am Ende eines für sie privat wie beruflich nieder schmetternden, zu tiefst frustrierenden Arbeitstages als Fußgängerin einen schweren Autounfall hatte. Sie überlebte, litt aber noch lange danach an unerträglichen Kopfschmerzen. Kein*e ärztliche*r Kollege*in oder Therapeut*in konnte ihr helfen. Erst Jahre später in der Hypnose bei Werner kam die tiefe Erkenntnis, dass sie in ihrer ihr damals völlig ausweglos erscheinenden Situation unbewusst wohl selbst für diesen Unfall gesorgt hatte: sie beschrieb unter Hypnose genau, wie sie an jenem Tag das heran nahende Auto deutlich wahr genommen hatte und hörte sich in der H.I.T.T.® den Satz sagen „Der kommt mir gerade recht.“ Die Kopfschmerzen ließen von da an nach und verschwanden schließlich ganz.

Auch im vorliegenden Buch finden sich Beispiele: das junge Mädchen, das „aus dem Blauen heraus“ einen Selbstmordversuch unternimmt. Seine Eltern, die es in absoluter Ratlosigkeit in Werners Praxis bringen, werden von ihrer Tochter unter Hypnose als ausgesprochen liebevoll und nicht überbehütend erlebt. Nach einigen Sitzungen enthüllt sich der tief im Unbewussten liegende Grund. Die elaboriertesten Theorien auf Basis unseres logischen Denkens reichen an diese Regionen nicht heran. Dazu braucht es mehr. Es braucht Therapeuten*innen, die ihre eigene Tiefe mutig erforscht haben („Die

Patienten*innen können immer nur so weit kommen, wie ihr/e Therapeut*in bei sich selbst gelangt ist.“), die auf Grund ihrer „Reiseerfahrung“ ein Setting bereit stellen und einen Raum öffnen können, in dem neben fundierter Kenntnis Vertrauen, Urteilsfreiheit, Mitgefühl und Liebe zu Hause sind. Werner war in jeder Hinsicht ein solcher Therapeut.

Doch manchmal waren ihm die Hände gebunden, und er konnte „nur“ neben den Menschen stehen und ihnen und den Dingen ihren Lauf lassen: ich erinnere mich besonders an Werners eindrucksvollen Bericht über eine junge Mutter, weil dieser die tiefe Kraft unseres Unbewussten so deutlich aufdeckt.

Notfallmäßig kam eine junge Frau in die Meinholdsche Praxis, nachdem bei ihr ein äußerst aggressiver Krebs diagnostiziert worden war. Sie suche nun eiligst Hilfe, ihr Leben sei akut bedroht. Die Ärzte könnten ihr keine Hoffnung mehr machen. Aber sie habe doch zwei kleine Kinder, für die sie verantwortlich sei. Es müsse doch irgendeine Art von Hilfe für sie geben. In der Hypnose, so schilderte es Werner J. Meinhold, kam auch diese Patientin zu einer überwältigenden Erkenntnis und sprach zu ihrer eigenen Überraschung aus der Tiefe ihres Unbewussten fassungslos den Satz aus „Eigentlich will ich ja gar nicht mehr leben.“ (Im Nachhinein fragte ich mich oft, ob in unseren Krankenhäusern wohl viele Menschen liegen, in deren Unbewusstem eine solche Entscheidung auf Körperebene ihre Wirkung entfaltet, während ihr bewusstes Denken und Sagen ganz andere Sätze formt.) Die junge Mutter verließ nach dieser Sitzung die Praxis, nahm keinen weiteren der angebotenen Termine mehr wahr und starb einige Wochen später.

Nun ist Werner J. Meinhold im Herbst 2019 selbst gegangen. Es wird keine Veranstaltungen mit ihm im Spiegelsaal des Neuen Schlosses in Meersburg mehr geben, wo wir nach den Kongressen anschließend immer seine Seminare besuchten. Wir berührten darin viele tiefe Themen, auch den Tod und fragten einmal „Werner, wohin gehen wir, wenn wir sterben?“ Er lächelte wie so oft fein und antwortete ganz ruhig, ja freudig mit Novalis „Immer nach Hause.“ Möge er uns von dortaus auf dem Weg zum neuen Bewusstsein weiter begleiten.

Mit Liebe in großer Dankbarkeit

Birte vom Bruck

Journalistin, Moderatorin, Filmemacherin

Vorwort der Herausgeberin

Es ist mir eine Ehre, als langjährige Therapeutin und Begleiterin von Werner über 20 Jahre hin, der sowohl mein Mentor als auch mein Freund war, Ihnen dieses Buch mit großer Dankbarkeit vorstellen zu dürfen.

Werner J. Meinhold war ein Lehrer und Begleiter für viele Menschen, über viele Jahre hinweg. Er äußerte gerne wiederholt, dass er dank diesem Verfahren hunderte von Leben lebte. Damit drückte er aus, dass jeder Mensch, den er begleitete, für ihn selbst eine große Bereicherung war. Und es ist tatsächlich so, wir lernen unglaublich viel dank der Lebenserfahrungen unserer Patienten und Patientinnen.

Dieses einzigartige Buch ist ein Werk, das jeden Leser, der an den Themen Bewusstseinsentwicklung und -erweiterung und am Sinn des Lebens sowohl für das Individuum, als auch im Kollektiv interessiert ist, angeht. Insbesondere für Menschen aus den Bereichen der Medizin, Psychologie, Psychotherapie, Naturheilkunde, sowie für Pädagogen, Coaches, Mediatoren, Hebammen, Menschen in Führungspositionen, oder Kinderkrippenleiter, und generell für alle Menschen, die mit Menschen arbeiten, kann es zu einem unverzichtbaren Werk(zeug) im Arbeitsalltag und Privatleben werden. Letztlich können die im Buch beschriebenen Grundkonzepte des Lebens und seiner Entwicklung jeden Menschen interessieren, denn sie betreffen und prägen uns alle, bewusst und/oder unbewusst. Das Verständnis dieser Grundlagen ermöglicht Ihnen die Menschen und Situationen Ihres Lebens anders zu erfassen und das eigene Bewusstsein zu erweitern. Das wirkt sich auch auf ihre Umwelt aus.

Hier ein paar Hintergründe zu Werner J. Meinhold und spezifisch zur H.I.T.T.® (Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie). Meinhold war ein sehr komplexer und tiefgreifender Mensch, der sich weltweit aufgehalten hat und von vielen Menschen lernte. Dazu zählen Schamanen, Yogis, Ärzte und Philosophen. Er widmete sich auch der Kunst und machte dementsprechend mehrere Ausbildungen. Dazu könnte ich noch vieles mehr erzählen, doch sprengt es den Rahmen dieses Vorwortes.

Werner widmete über dreißig Jahre seines Lebens diesem Therapieverfahren und sein größter Wunsch war es, sein Wissen und seine Erfahrungen zu verbreiten. Er gründete zunächst die Gesellschaft für Therapeutische Hypnose und Hypnoseforschung in Deutschland; Gesellschaften in Polen und Ecuador folgten kurz danach. Die der Schweiz kam 2001 hinzu. Er hatte Lehraufträge in Mexiko, war in Cuba und Brasilien und öffnete uns den Weg, auch in Ägypten eine Ausbildung anzubieten. In jedem Land hat er Menschen mit seinem Wissen und seiner Art das Herz für dieses Verfahren geöffnet. Über 25 Jahre lang initiierte er einen internationalen Kongress in Meersburg am Bodensee.

Das war der Treffpunkt für Menschen, die aus vielen Ländern eigens kamen. Sein Motto für diese Art von Kongress war, Menschen aus den verschiedensten Fachrichtungen zu Vorträgen oder Seminaren einzuladen und an deren Fachwissen teilzuhaben. Für ihn war es wichtig, offen zu bleiben und verschiedenen Denkweisen und Verfahren einen Raum zu geben. Dies erlaubte auch uns Therapeutinnen und Therapeuten, immer offen zu bleiben und neues Wissen zu integrieren. Denn die H.I.T.T.® fördert die Integration von allen Therapieformen und Glaubenserfahrungen. Die Struktur der H.I.T.T.® ist sehr klar definiert und gibt uns einen roten Faden, der uns anschließend erlaubt, den Menschen sich in seiner eigenen Individualität entdecken und eine bewusste Lebensqualität leben zu lassen, in Bewusstsein, Freiheit und Liebe. Das waren für ihn die drei Schwestern, die zusammengehören.

Neben der Ausbildungstätigkeit hat er seinen Büchern viel Zeit gewidmet. Sein bekanntestes Werk, „Das Große Handbuch der Hypnose“, war sein Bestseller, übersetzt in mehrere Sprachen. „Krebs, eine mystifizierte Krankheit“, erlaubte betroffenen Menschen, eine andere Perspektive zu dieser, sowie anderen Erkrankungen, zu entwickeln. Mit anderen Menschen, z. B. aus der Antroposophie, wie Dr. med. Michaela Glöckler, oder dem Philosophen Gion Gondrau und anderen schrieb er in Zusammenarbeit weitere Bücher. Er war international zu Kongressen unterwegs, schrieb Artikel und brachte Menschen zusammen. Immer wieder betonte er die Rolle des Unbewussten und dessen Einfluss auf das bewusste und gesunde Leben. Für ihn war die Erkrankung ein Ausdruck der Seele, die sich sonst nicht ausdrücken kann, kein Feind. Die Bewusstseinerweiterung war sein Wunsch für alle Menschen; den Sinn zu erkennen und somit auch ein Sinn-volles Leben zu leben.

Und doch hatte er seine Schwierigkeiten im wissenschaftlichen Milieu, denn sein Verfahren kann nicht, nach rein naturwissenschaftlicher Messung, bewiesen werden. Da sein Schwerpunkt in der Betrachtung des Menschen auf dessen Einzigartigkeit lag, lassen sich weder zwei Lebensgeschichten miteinander vergleichen, noch gibt es im Unbewussten eine Einteilung in Krankheitsbilder. Obwohl wir generelle Mess- und analytische Methoden haben, ist jeder Mensch anders, nur schon von der eigenen Lebensgeschichte, Denkweise, Kultur, Erziehung, usw. her. Viele Studien über den Placebo- und den Nocebo-Effekt zeigen das sehr klar auf. Doch eines ist sichtbar: Wie die Lebensqualität der Patienten sich durch dieses Verfahren stets positiv verändert. Es wird mir immer warm ums Herz, wenn ich Menschen aus schwierigen Situationen sehe, die sich dann so entwickeln, dass sie eine wesentlich bessere Lebensqualität leben und ihr Leben selbstbestimmt im besten Sinne gestalten. Das ist die empirische Erfahrung, die ich und alle meine Therapeuten Kolleg/innen machen dürfen. Ich verbinde eine große Dankbarkeit damit.

Meinhold begann dieses Buch bereits vor über dreißig Jahren zu schreiben und konnte es leider nicht ganz fertigstellen. Für mich persönlich repräsentiert es sein Lebenswerk, denn darin hat er sein Wissen, sein Verfahren und dessen Hintergründe (das warum, wozu und woher), vorgestellt. Das Schöne ist, dass mittlerweile viele Menschen aus wissenschaftlichen Bereichen sein Wissen weltweit nachweisen. In diesem Buch werden Sie diese Hintergründe erfahren. Mittels der H.I.T.T.® wird vor allem die unbewusste Lebensgeschichte bewusst aufgedeckt. Dieser Prozess erlaubt es Menschen, sich von destruktiven Mustern zu lösen, neue selbstbestimmte Strukturen zu entwickeln, und dabei den Sinn dahinter zu erkennen. Dies mit gutem Grund, weil für Meinhold und uns die drei Wesensglieder des Menschen gleichgestellt und unzertrennbar sind, nämlich Körper, Geist und Seele.

In den letzten Jahren erkrankte Werner J. Meinhold. Es war für viele unverständlich, dass so ein großer Geist erkranken kann, trotz allem, was er verstanden und erfahren hatte. Ich erlebte diese gemeinsam verbrachte Lebenszeit als eine neue Lehre, die ich sehr schätze. Er war ein Mensch wie wir alle, mit seiner eigenen Lebensgeschichte. Somit war es für mich eine Ehre, ihn in diesen letzten Jahren nahe begleitet haben zu dürfen und ihn nicht nur auf der menschlichen Ebene, sondern auch mit dem Fertigstellen seiner Bücher zu unterstützen und sein Verfahren weltweit weiter zu fördern. Dieses Buch zusammenzufügen, fertig zu schreiben und es der Öffentlichkeit zu präsentieren war eine große Herausforderung für mich, verbunden mit der empfundenen Verantwortung dabei. Das hätte ich jedoch nicht ohne die wertvolle und intensive Zusammenarbeit vor allem mit Heidemarie Hofmann und Wolfgang Farrenkopf-Mansel und auch mit Jochen Beckmann geschafft. Ihnen möchte ich meinen ganz speziellen und, von Herzen kommend, tiefen Dank aussprechen.

Werner J. Meinhold erwog, dieses Buch mit dem Titel „Baum der Erkenntnis“ zu versehen, denn für ihn war die Forschung an dieser Therapieform eine Art „Baum der Erkenntnis“. Gemeinsam mit meinen Kollegen entschieden wir uns für den aktuellen Titel, da wir der Meinung sind, dass es ein die Menschheit bereicherndes Fachbuch ist. Durch diesen „Anstrich“ kann unser – und vor allem das Anliegen von Werner J. Meinhold – sein Verfahren weiter zu verbreiten und in die Welt zu bringen, unserer Meinung nach am besten gelingen. Und doch werden Sie, lieber Leser, liebe Leserin, diesen Titel und den Baum in diesem Buch finden.

Dieses Buch ist im Wesentlichen in drei Teile gegliedert – es beginnt mit einer vorangestellten Einführung der H.I.T.T.® mit ihren zehn Prinzipien, der Angabe ihrer Geschichte und der Hintergründe, wie Meinhold zu diesen Prinzipien kam.

Im ersten Teil erfahren Sie im Anschluss, wie sich der Mensch entwickelt und weshalb er ein Gegenüber braucht. Sie werden erkennen, weshalb die Tiefenpsychologie eine wesentliche

Rolle in unserem Leben spielt und weshalb sie uns so prägt, wie sie es tut, ob wir das wollen oder nicht. Er beschreibt unter anderem die drei Wesensglieder des Menschen und warum diese unzertrennbar sind.

Der zweite Teil des Buches führt Sie in die erweiterte Phasenlehre, die aufzeigt, was in jedem ihrer *Entwicklungsfenster* wesentlich ist, was deren Idealinhalte sind und wie Nichterfüllen dieser Phasen unser Leben prägt. Dies beides wird Fachmenschen und Laien erlauben, sich selbst näher anzuschauen und eigene Muster zu erkennen. Fachpersonen bietet das Buch die Möglichkeit eine „Landkarte“ des Patienten zu erstellen, die sie unterstützt, die eigene Therapieform individuell dem Patienten anzupassen. Dies deshalb, weil dieses Grundwissen alle eingangs erwähnten „Fachleute“, also nicht nur Hypnosetherapeuten oder Therapeuten im psychologischen oder psychotherapeutischen Bereich betrifft. Es stellt eine Wissensgrundlage für uns alle dar.

Im dritten Teil des Buches wird die Struktur der H.I.T.T.® in der therapeutischen Anwendung beschrieben, damit der Leser sich diesem Verfahren nähern kann und versteht, was er stattdessen von dieser Therapieform erwarten kann. Das eigentliche Erlernen des Verfahrens wird jedoch erst in einer gründlichen Ausbildung erfasst, durch die Begleitung und Unterstützung von unseren Dozenten und Lehranalytikern. Die Lehranalyse ist einer der für uns wichtigsten Teile der Ausbildung. Denn, nur wer an sich selbst gearbeitet und sich selbst kennengelernt und erfahren hat, kann einen anderen Menschen möglichst frei von eigenen Übertragungen begleiten. Somit ist dieser dritte Teil des Buches als eine Einführung oder Grundlage zu verstehen, nicht als Ausbildung, wobei dieses Buch Pflichtlektüre unserer Lernenden und Therapeuten ist.

Ganz zum Schluss des Buches haben wir einen sehr speziellen und tiefgreifenden Text von Werner J. Meinhold als Geschenk für Sie, lieber Leser, liebe Leserin und von uns als Dank an Werner J. Meinhold hinzugefügt. Wir wollten dieses *Büchlein* nicht in Vergessenheit geraten lassen. Somit steht dieser Text nach dem Nachtrag und trägt den Titel: „Wohin mit der Trauer“, und vervollständigt sein Werk auf eine besondere Art und Weise auch dadurch, dass Werner J. Meinhold, während wir sein Buch fertigstellten, am 17. Oktober 2019 von uns ging.

Mir verbleibt jetzt nur, Ihnen eine angenehme und spannende Lektüre zu wünschen.

Mai 2020

Claudia Manzini-Egger

Mitgründerin der GTH Schweiz

Präsidentin der internationalen GTH

Einführung

Einführung

Die H.I.T.T.®: „Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie“ im Überblick

Die Verwendung der Hypnose im therapeutischen Bereich hat eine sehr lange Geschichte, die vermutlich weiter zurückgreift als die jedes anderen therapeutischen Mediums. Sie wird bereits in den ältesten Schriftdokumenten der Menschheit erwähnt (siehe „Das große Handbuch der Hypnose“). Es bedurfte aber einer wissenschaftlichen „Wiederentdeckung“ durch den deutschen Arzt und Theologen Franz Anton Mesmer („Animalischer Magnetismus“ bzw. „Mesmerismus“, 1775), um sie wieder verstärkt einzusetzen.

Seit der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts erlebt die Therapie in Hypnose eine gewisse Renaissance, zum einen, weil die Grenzen und die Nachteile (z. B. Nebenwirkungen) sowie übergeordnete Langzeitprobleme (Erregerresistenzen) der physikalisch-chemischen Medizin sich immer deutlicher zeigen, zum anderen weil durch den Fortschritt der Forschung und der Verfahrensweisen auch die verschiedenen Formen der Therapie in Hypnose besser abgesichert sind. Während früher die suggestiven Verfahren im Vordergrund standen, liegt die Zukunft dieser Therapiemöglichkeiten wohl vor allem im Zusammenwirken von Tiefenpsychologie und Hypnose. Genau genommen wirkt die Hypnose – meist unerkannt und unbewusst – bei jedweder Art von Behandlung mit, dann allerdings oft abträglich für den Patienten, wenn nämlich der Therapeut ihre Grundlagen und Möglichkeiten nicht kennt. Leider sind diese Grundlagen auch heute noch selbst unter Fachleuten wenig bekannt, obwohl in den letzten Jahren viele Forschungen die hohe Wirksamkeit der Hypnosetherapie, selbst bei schweren psychischen und körperlichen Erkrankungen, nachgewiesen haben.

Oft wird die Hypnose als „zudeckende“ Therapieform bezeichnet, womit gemeint ist, dass Störungen oder Erkrankungen durch Suggestionen „überdeckt“ werden. Dies ist aber zweifach falsch. Zum einen bezeichnet das Wort „Hypnose“ lediglich einen Bewusstseinszustand, der für sich noch keine Therapieform ist. Zum anderen sind Suggestionen nicht an die Hypnose gebunden und es können in Hypnose die verschiedensten Formen von Therapie zur Anwendung gelangen, suggestive oder auch analytische, also die Krankheitsursachen „aufdeckende“.

Gerade die analytischen, tiefenpsychologischen Möglichkeiten, die sich durch die Hypnose in der Therapie eröffnen, sind heute immer stärker im Kommen. Dies wird gut verständlich, wenn man berücksichtigt, dass die gesamte frühe Kindheit hirnpfysiologisch

eine natürliche „Dauerhypnose“ ist. Demnach werden alle frühkindlichen Erziehungsprägungen, die bei sehr vielen seelischen und körperlichen Erkrankungen ursächlich mitwirken, unter einer Art „natürlicher Hypnose“ in die tiefen Seelenschichten eingeprägt. Sie können deshalb auch nur in Hypnose wieder aufgelöst bzw. verändert werden.

Die Psychoneuroimmunologie, die Wissenschaft von den seelischen Einflüssen auf die Funktion des menschlichen Nerven- und Immunsystems, hat viele dieser Wirkzusammenhänge nachgewiesen.

H.I.T.T.® – Die „Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie“

Dieses eigenständige tiefenpsychologische Therapieverfahren wurde von W. J. Meinhold auf der Basis der großen tiefenpsychologischen Schulen, der neuesten Ergebnisse der tiefenpsychologischen Hypnoseforschung, vor allem bezüglich der Inhalte der frühesten Entwicklungsphasen, sowie unter Einbeziehung allgemeiner philosophischer und naturwissenschaftlicher Grundlagen entwickelt. Die H.I.T.T.® integriert Erkenntnisse aus folgenden Bereichen:

- Schulen übergreifende Tiefenpsychologie und Psychoanalyse,
- Peri- und pränatale Psychologie (überwiegend in Hypnose erforscht),
- Besondere Bewusstseinszustände (insbesondere die verschiedenen Hypnosezustände),
- Moderne Kommunikationspsychologie und -physiologie, insbesondere auch die Eigenheiten der Kommunikation in Hypnose,
- Moderne Gehirnforschung, insbesondere auch, auf der morphogenetischen Ebene, die phylo- und ontogenetische Gehirnevolution,
- Gestalttherapie,
- Sinnorientierte Geisteswissenschaft (im Gegensatz zu einer lediglich biologisch-funktionellen Ausrichtung).

Alle Bereiche werden in der H.I.T.T.® mittels präziser und konsequenter, tiefenpsychologisch fundierter Logik verbunden, indem sowohl die rationale als auch die emotionale und die intuitive Ebene einbezogen wird.

Die in der H.I.T.T.® auf diese Weise vereinigte Gesamtheit der relevanten Dimensionen eröffnet neue, sehr tiefgreifende intra- und transpersonale Einsichten in die unbewusste psychische Dynamik, die sonst unzugänglich bleiben, und deren Nichtbeachtung ein verborgenes Hindernis für jedwede Therapie darstellen kann.

Dieselbe Erweiterung gilt auch für die therapeutischen Möglichkeiten, sowohl für seelische als auch für psychosomatische Krankheitsbilder, selbst bei schweren Erkrankungen.

Im Gegensatz zu der immer noch verbreiteten Vorstellung der Hypnose als „zudeckendes“ (und suggestives) Therapieverfahren dient daher die H.I.T.T.® vorwiegend zur Erkenntnis und Integration zuvor verdrängter und/oder konvertierter (verfremdeter bzw. veränderter) Persönlichkeitsanteile.

In dieser aufdeckenden und aufarbeitenden Therapie erreicht der Patient in bewusster Hypnose seine Einsichten in die Zusammenhänge seiner Störung oder Erkrankung selbst.

Außerdem gelangt er in diesem erweiterten und sicheren therapeutischen Rahmen selbst zu einem besseren Verständnis seiner eigenen Persönlichkeit und seiner Lebensgeschichte, und er findet auch weitgehend selbst den ihm gemäßen therapeutischen Weg.

Der Hypnosezustand bewirkt zudem, dass alle wichtigen Schlüsselfaktoren nicht nur den Verstand erreichen, sondern auch die tiefen Schichten der Seele bzw. des Gehirns, die die Gefühle und die organischen Steuerungen beeinflussen und die während der frühkindlichen Prägung ebenfalls aktiviert waren.

Aus diesem Weg entwickelt sich meist auch ein besserer Zugang zu einer übergeordneten Sinnesebene, die mehr Freude und Erfüllung in das Leben bringt.

In dem Maße, wie eine Heilung (im Sinne von Ganzwerdung) zur Gesamtpersönlichkeit hin stattfinden kann, werden die krankhaften Ausdrucksformen der unterdrückten Persönlichkeitsanteile und Lebensinteressen überflüssig und in gesunde Formen und Bereiche überführt.

Die Indikationsbereiche sind dementsprechend sehr weit gesteckt und nur selten durch besondere Bedingungen des Einzelfalles eingeschränkt. Nahezu alle seelischen und körperlichen Störungen oder Erkrankungen können als Indikationen gelten. Bei vielen Erkrankungen ist die H.I.T.T.® das Therapieverfahren der Wahl (siehe „Das große Handbuch der Hypnose“ oder „Tiefenpsychologisch fundierte Hypnosetherapie“).

Ahnengalerie zur H.I.T.T.® (nach den Geburtsjahren geordnet)

(Es sind nur die wesentlichen „Ahnern“ erwähnt, sicher gäbe es noch Einiges nachzutragen, wollte man die Liste auch nur annähernd vollständig darstellen).

Die hier angeführten „Ahnern“ der H.I.T.T.® haben teilweise wesentliche Grundlagen oder auch nur wichtige Bausteine für das Gebäude der H.I.T.T.® beigetragen. Dabei ist zu beachten, dass die H.I.T.T.® eine eigenständige Therapieschule ist, die auch in Bezug auf viele ihrer Ahnen in einem erheblichen Ausmaß von deren Lehrgebäuden abweichen bzw. sogar kontrovers zu ihnen sein kann. Dies gilt in besonderem Maße für die therapeutische

Zielsetzung der H.I.T.T.®. und ihre Konsequenzen, indem sie nicht Symptombefreiung, sondern eine integrative Persönlichkeitsentwicklung anstrebt.

Für alle Angeführten sind Stichworte zu ihrer wesentlichen Bedeutung für die H.I.T.T.®. genannt, mit Bezugspfeilen von ihren jeweiligen Ahnen, z. B.: Freud → Groddeck

Theophrastus Bombast von Hohenheim (Paracelsus) 1493–1541

Medizin auf Basis von Natur- und Gotteserkenntnis

→ Steiner

→ direkt zu Meinhold

Franz Anton Mesmer 1734–1815

erster Versuch, Hypnose (Somnambulismus) und Magnetopathie (Lebensmagnetismus bzw. energetische Medizin) wissenschaftlich zu begründen

→ Freud

→ direkt zu Meinhold

James Braid 1795–1860

Namensgeber der „Hypnose“, hypnotische Anästhesie

→ Meinhold

Ambroise-Auguste Liébeault 1823–1904

Begründer der Schule von Nancy (Suggestion)

→ Charcot

→ Bernheim

→ Freud

→ Meinhold

Jean-Martin Charcot 1825–1893

Hypnose als „Hysterie“

→ Freud

Ernst Haeckel 1834–1910

Entdecker des biogenetischen Grundgesetzes

(Ontogenese wiederholt Phylogenese)

(entgegen früherer Andersmeinungen in der aktuellen Forschung auf die Morphologie bezogen wieder anerkannt)

→ Vroon

→ Meinhold (Anwendung des biogenetischen Grundgesetzes auf die embryonale/früh-kindliche Gehirnentwicklung)

Hypolite Bernheim 1837 – 1919

Hypnose bei funktionellen Störungen,
ab 1880 Lehrfach an der Schule von Nancy

- Forel
- Freud
- Meinhold

Auguste-Henri (August) Forel 1848 – 1931

Wissenschaftlicher Durchbruch der Hypnosetherapie
Suchttherapie mit Hypnose

- Freud
- Meinhold

Josef Breuer 1842 – 1925

Namensgeber und Pionier der Psychoanalyse

- Freud
- Meinhold

Iwan Petrowitsch Pawlow 1849 – 1936

Erforschung der bedingten Reflexe

- Meinhold

Sigmund Freud 1856 – 1939

Hypnose, Psychoanalyse, Phasenlehre, Traumdeutung, Ich-Instanzen

- Fließ
- Groddeck
- Vogt
- Ferenczi
- Anna Freud
- Jung
- Wertheimer
- Binswanger
- Schultz
- Weizsäcker
- Moreno
- Schultz-Hencke
- Perls
- Balint
- Winnicott
- Reich
- Mahler

- Erich Fromm
- Mead
- Rogers
- Boss
- Langen
- Frankl
- Berne
- Erika Fromm
- Condrau
- Leuner
- Gruen
- Illich
- Barolin
- Meinhold

Wilhelm Fließ 1858–1928

Vertrauter Freuds
Erforscher des Biorhythmus
→ Meinhold

Rudolf Steiner 1861–1925

Begründer einer spirituellen Psychologie
→ Meinhold

Georg Groddeck 1866–1934

Vorkämpfer der Psychosomatik
→ Weizsäcker
→ Meinhold

Oskar Vogt 1870–1959

vielfältiger Einsatz der Hypnose seit 1889
Begründung der Neurobiologie der Hypnose
→ Meinhold

Sándor Ferenczi 1873–1933

Psychotraumatologie
→ Balint
→ Meinhold

Carl Gustav Jung 1875–1961

Tiefenpsychologie, Archetypen, Schatten; Animus/a, Symbolik u. a.
→ Moreno

- Rogers
- Condrau
- Weil
- Barolin
- Meinhold

Max Wertheimer 1880–1943

Begründer der tiefenpsychologischen Gestaltpsychologie

- Erika Fromm
- Meinhold

Alexander Freiherr von Bernus 1880–1965

Alchemistische Medizin

- Meinhold

Ludwig Binswanger 1881–1966

Begründer der Daseinsanalyse

(Psychoanalyse und Existenzphilosophie)

- Boss
- Condrau
- Meinhold

Johannes Heinrich Schultz 1884–1970

Begründer des autogenen Trainings (der Selbsthypnose)

- Meinhold

Viktor Freiherr vom Weizsäcker 1886–1957

Wissenschaftlicher Begründer der psychosomatischen Medizin

- Uexküll
- Jacob
- Meinhold

Jacob Levi Moreno 1889–1974

Psychodrama

- Meinhold

Harald Julius Alfred Carl-Ludwig Schultz-Hencke 1892–1953

Neoanalyse

- Meinhold

Friedrich Salomon „Fritz“ Perls 1893–1970

Gestalttherapie

- Meinhold

Anna Freud 1895–1982

Kinderpsychoanalyse, Grundlage einer Phasenlehre

→ Meinhold

Michael Balint 1896–1970

Therapie als Beziehung, Balint-Gruppen

→ Meinhold

Donald Woods Winnicott 1896–1971

psychoanalytische Säuglingsforschung

→ Meinhold

Karl Friedrich Alfred Heinrich Ferdinand Maria Graf Eckbrecht von Dürckheim-Montmartin 1896–1988

Initiatische Therapie

→ Meinhold

Wilhelm Reich 1897–1957

Begründer der Körperpsychotherapie,
Sexologe, Erforscher der Lebensenergie „Orgon“

→ Perls

→ Meinhold

Margareth Mahler 1897–1985

Betonung der Individuation in der Phasenlehre

→ Meinhold

Erich Fromm 1900–1980

Humanistische, psychoanalytische Soziologie (Kapitalismuskritik)

→ Meinhold

Margareth Mead 1901–1978

Anthropologie und Tiefenpsychologie

→ Meinhold

Milton Hyland Erickson 1901–1980

Pionier der modernen Hypnose

Situationsanalytische Verfahren

→ Rossi

→ Meinhold

Carl Ransom Rogers 1902–1997

Nichtdirektive Therapie,
therapeutische Friedensbildung auf dem Konzept eines „an sich guten Menschen“,
Verbindung von Soziologie, Therapie und Seelsorge
→ Meinhold

Medard Boss 1903–1990

Mitbegründer der Daseinsanalyse
→ Condrau
→ Meinhold

Dietrich Langen 1904–1979

Gruppenpsychotherapie und gestufte Aktiv-Hypnose
→ Meinhold (persönlicher Schüler)

Viktor Emil Frankl 1905–1997

Begründer der Logotherapie (Existenzanalyse)
Sinnfrage als zentrale Frage in der Therapie
→ Meinhold

Thure von Uexküll 1908–2004

Verbindung von Psychosomatik und Konstruktivismus
→ Meinhold

Eric Berne 1910–1970

Begründer der Transaktionsanalyse
→ Meinhold

Erika Fromm 1910–2003

Reintegration von Hypnose und Psychoanalyse
gleichzeitig mit Meinhold

Heinz von Foerster 1911–2002

Mitbegründer der kybernetischen Wissenschaft und des radikalen Konstruktivismus
→ Meinhold

Ernst von Glasersfeld 1917–2010

Philosoph, Kommunikationswissenschaftler und Psychotherapeut und Mitbegründer des radikalen Konstruktivismus
→ Meinhold

Hanscarl Leuner 1919–1996 in Göttingen

Begründer der Katathym-Imaginativen Psychotherapie

Arbeit mit Halluzinogenen

→ Meinhold

Wolfgang Jacob 1919–1994

Pathosophie (humanistisch-spirituelle Psychosomatik)

(† Mitglied des wissenschaftlichen Beirats GTH)

→ Meinhold

Gion Condrau 1919–2006

Verbindung von Anthropologie, Philosophie, Psychologie, Soziologie und Medizin

Daseinsanalyse und Psychosomatik

→ Meinhold (Herausgeber von 3 Büchern mit Meinhold et al.)

Udo Derbolowsky 1920–2005

Grundlagen einer humanistischen Hypnoanalyse,

Hypnopädie

(† Mitglied des wissenschaftlichen Beirats GTH)

→ Meinhold

Arno Gruen 1923–2015

Psychoanalyse der Normalität

(der Wahnsinn der Normalität)

→ Meinhold

Paul Karl Feyerabend 1924–1994

Wissenschaftstheorie und Philosophie

(Erkenntnis für freie Menschen)

→ Meinhold

Ivan Illich 1926–2002

Theologie, Philosophie und Psychologie

„Konvivalität“ (Selbstbegrenzung auf einen lebensgerechten Einsatz der Technik)

substantielle Medizinkritik (Nemesis der Medizin)

Normose (Pathologie der Normalität)

→ Meinhold

Humberto Romesín Maturana *1928

Neurobiologe/Philosoph, Mitbegründer des radikalen Konstruktivismus,

Beziehung zwischen Biologie und Erkenntnistheorie – Der Geist als Prozess,

Autopoiese als allgemeines Organisationsmuster aller lebenden Systeme
Kommunikation als Verhaltenskoordination
→ Meinhold

Gerhard Stricker-Barolin 1929–2011

Pionier einer Schulen übergreifenden, integrierten Psychotherapie
Hypnoseforscher, Gleichwertigkeit von Psychotherapie und Organmedizin
(Vorsitz des wissenschaftlichen Beirats GTH, mehrfacher Referent des internationalen Kongresses der GTH in Meersburg)
(Mitautor des Bewusstseins-Buches von Meinhold et al.)
→ Meinhold

Ernest Lawrence Rossi *1933

Führender Erickson-Schüler
Psychobiologie des „Mind body healing“
→ Meinhold (persönlicher Austausch)

Fritz-Albert Popp 1938–2018

Integrative Biophysik,
Entdeckung der Biophotonen
(mehrfacher Referent des internationalen Kongresses der GTH in Meersburg)
→ Meinhold (Mitautor des Haut-Buches von Meinhold et al.)

Piet Vroon 1939–1998

Evolution des Gehirns
→ Meinhold

Francisco Javier Varela García 1946–2001

Medizinische Kybernetik und Konzept der Autopoiese, zusammen mit Maturana
(Wurzeln seiner Erkenntnistheorie im Buddhismus)
→ Meinhold

Kenneth (Ken) Earl Wilber II *1949

Philosophie, Wissenschaftstheorie und Mystik
Ansatz einer holistischen, transpersonalen Psychologie
→ Meinhold

Jaap van der Wal *1947

Embryologie, Embryosophie
→ Meinhold

Allgemeine Basis

Die „10 Prinzipien“ des Therapieverfahrens und des Therapiezieles

Vorbemerkung

Die folgenden „Zehn Prinzipien“ skizzieren wesentliche allgemeine Grundlagen des Verfahrens der Hypno-Integrativen Tiefenpsychologischen Therapie (H.I.T.T.®) nach Werner J. Meinhold.

Als philosophisch-psychologisch-naturwissenschaftlicher Hintergrund sollen sie eine offene und zugleich nach Vollständigkeit der Grundlagen strebende Modellvorstellung umreißen, in der die elementaren Seinsebenen und Kommunikationsformen des Menschen einbezogen sind.

Der therapeutische Prozess gestaltet sich auf dieser Basis als vollwertige individuelle Begegnung von Mensch zu Mensch. Demgemäß erheben die hier vorgestellten Prinzipien über die therapeutische Kommunikation hinaus für jedwede menschliche Beziehung Anspruch auf Geltung.

Die „Zehn Prinzipien“ sind:

1. Grunddefinition auf der Basis eines ganzheitlichen Menschenbildes
2. Prinzip der Wirklichkeits- und Heilungsorientierung
3. Ganzheitlich erweiterndes Prinzip – erweiterte Grundlagen der Medizin
4. Integratives Prinzip – Gesundheit und Krankheit
5. Spirituell-teleologisches Prinzip
6. Tiefenpsychologisches Prinzip
7. Prinzip des Gestaltbewusstseins
8. Prinzip des Hypnosebewusstseins
9. Ritualtherapeutisches Prinzip
10. Prinzip der ganzheitlichen Liebe

1. Grunddefinition auf der Basis eines ganzheitlichen Menschenbildes

Die Hypno-Integrative tiefenpsychologische Therapie (H.I.T.T.®) ist ein neuartiges, sowohl grundlegend ganzheitliches wie auch zugleich hochspezifisch individuelles Therapieverfahren.

Die H.I.T.T.® geht von Anfang an von einem ganzheitlichen Gesamtbild des Menschen aus. Sie verbindet Geisteswissenschaft, Naturwissenschaft, Tiefenpsychologie, Medizin, Gestaltlehre, Hypnologie und andere Wissensgebiete miteinander.

Ihre besondere Art der Zusammenschau dieser Wissensgebiete ist mehr als die Summe, als deren Teile, und mehr als ein eklektisches Nebeneinander von brauchbaren Verständnisgrundlagen und Arbeitstechniken. Die Betrachtung erfolgt nicht als Ansammlung eines sich immer mehr verzweigenden Detailwissens, sondern „vom Ganzen her“, so dass der Bezug aller empirischen Phänomene und Forschungsergebnisse zum Gesamtbild im Blickfeld bleibt.

- Die H.I.T.T.® gründet auf den elementaren Bedingungen des menschlichen Seins in seinen bio-psycho-sozialen und geistigen Dimensionen und auf den vielfältigen (indes weitgehend unbekannten und deshalb kaum bewusst genutzten) Kanälen menschlicher Kommunikation.
- Diese Bedingungen gelten naturgemäß in jedweder Kommunikation und in allen sich wechselwirkend beeinflussenden sozialen Systemen (Beziehung, Familie, Schule, Beruf, Wirtschaft, Kirche, Politik, Gesellschaft), nicht nur für die Therapie in Hypnose und für andere Therapieformen, sondern sie wirken immer und überall, jedoch, aufgrund der vorherrschenden Unkenntnis über sie, meist unbewusst und daher unkontrollierbar und oft destruktiv. Hingegen erschließt ihre bewusste Berücksichtigung im Sinne der H.I.T.T.® weitreichende Potentiale und konstruktive Möglichkeiten in allen Lebensbereichen. Die H.I.T.T.® ist daher mehr als lediglich ein Therapieverfahren. In der Folge werden allerdings vorwiegend die *therapeutischen* Bezüge und Konsequenzen dieser Erkenntnisse dargestellt. Sie können sinnentsprechend auf die anderen Bereiche übertragen werden.
- Die H.I.T.T.® ist bei allen psychischen und psychosomatischen Störungen und Erkrankungen, auch schwerster Art, indiziert, wobei der Begriff von Psychosomatik sehr weit gefasst und überdies unter Einbezug der spirituellen (essenziellen) Ebene des Menschen verstanden ist.
- Die H.I.T.T.® ist als Therapieverfahren in erster Linie ein Weg zur ganzheitlichen Selbstfindung, Selbstachtung und Selbstverwirklichung, dies alles unter unverzichtbarem Einbezug der Weltachtung und Achtung des Anderen. Sie erschließt das bewusste Erleben, die Erkenntnis und den *konstruktiv-kreativen Ausdruck* des eigentlichen, individuellen Wesens, in einer geachteten, untrennbar zum Selbst gehörenden Welt, und lässt auf diese Weise *destruktive Ausdrucksformen* mittels entsprechender Krankheitssymptome überflüssig werden.
- Die H.I.T.T.® ist ihrem Wesen nach eine Individualtherapie im Zweier-Setting von Patient und Therapeut. Ihre Prinzipien sind jedoch auch in gruppentherapeutischen Prozessen (sowie in allen anderen, auch nichttherapeutischen Gruppenprozessen) wirksam und weitgehend anwendbar.
- Die therapeutischen Veränderungen in der H.I.T.T.® bewirken zudem – aufgrund der unmittelbaren Übertragungskommunikation zwischen Nahestehenden – *im Augenblick der Therapie* (also gleichzeitig!) auch unmittelbare Veränderungen bei den betreffen-

den Übertragungspersonen (siehe auch Prinzip 8 – Hypnosebewusstsein). Überdies regen die therapeutischen Entwicklungen indirekt entsprechende Entwicklungsantworten im Umfeld an.

2. Prinzip der Wirklichkeits- und Heilungsorientierung

- Die H.I.T.T.® orientiert sich an der konkreten, inneren und äußeren *individuellen Wirklichkeit* des jeweiligen Patienten und der jeweiligen therapeutischen Situation, einschließlich des Therapeuten. Sie bezieht sich nicht auf scheinobjektive Erhebungen von Daten aus Labor- und Tierversuchen und deren reduktiv verallgemeinernder Extrapolierung auf die Medizin und Therapie beim Menschen. Die neuen naturwissenschaftlichen Erkenntnisse wie auch die geisteswissenschaftlichen Einsichten zeigen ein reduktionistisches Vorgehen als der menschlichen Komplexität nicht gerecht werdend auf.
- Die H.I.T.T.® arbeitet im Bewusstsein, dass alle theoretischen und empirischen Modelle vom Menschen, von Pathologie und Pathogenese, von Therapieformen und Gesundungswegen, lediglich Hilfskonstruktionen sein können. Sie müssen daher entsprechend mehrdimensional, offen und umfassend sein. „Die Krankheit“, „den Patienten“, „das Therapieverfahren“ oder „den Therapeuten“ gibt es „an sich“ nicht, es gibt lediglich entsprechende Beschreibungen in Lehrbüchern bzw. ein individuelles Kranksein eines bestimmten Menschen usw. Ebenso wenig gibt es „die Gesundheit“ oder gar „die Heilung“. Und noch weniger sind Gesundheit oder Heilung erlangbar durch das einfache „Wegtherapieren“ unerwünschter Symptome bzw. durch das bloße Wieder-Verfügbarmachen bestimmter Funktionen.
- Im Mittelpunkt der H.I.T.T.® steht deshalb der individuelle Mensch in seiner jeweiligen tatsächlichen und einmaligen lebensgeschichtlichen Wirklichkeit, leiblich, seelisch-geistig und sozial.
- Diese Wirklichkeit umfasst neben den unmittelbar beobachtbaren Phänomenen vor allem auch die unbewussten und dem üblichen Blickwinkel verborgenen Anteile des Menschen, z. B. sein ursprüngliches, durch die „Erziehung“ bzw. „Sozialisation“ begrenztes und verändertes Wesen.
- Die Therapie ist folglich wirklichkeits- und heilungsorientiert, sie ist nicht laborbasiert und konflikt- oder symptomzentriert (siehe auch Prinzip 4). Sie soll das eigentliche Wesen des betroffenen Menschen in seiner komplexen Gesamtheit – auch jenseits seiner statistischen Erfassbarkeit – erfahrbar und ausdrucksfähig machen, also auch seine verdrängten Anteile auf gesunde Weise integrieren, um so seine Selbstwerdung im Sinne seiner Ganzwerdung, d. h. *seine Heilung* im eigentlichen Sinne des Wortes zu fördern.

3. Ganzheitlich erweiterndes Prinzip – erweiterte Grundlagen der Medizin

Die oben genannten Bereiche *Geisteswissenschaft, Naturwissenschaft, Tiefenpsychologie, Gestaltbewusstsein und Hypnosebewusstsein* sind auf natürliche und vielfältige Weise ineinander verflochten. Die H.I.T.T.® greift diese natürliche Verflechtung bewusst auf und führt ihre jeweiligen diagnose- und therapielevanten Bezüge und Verständnisebenen im Bemühen um einen mehr menschengemäßen Umgang mit Kranksein und Heilung zusammen.

- Einerseits, indem sie die in den Mythologien, Weisheitslehren und Philosophien der Menschheitsgeschichte tradierten Vorstellungen vom Menschsein und der Welt würdigt. Wenn diese auch im Alltag des Durchschnittsmenschen weitgehend unbewusst bleiben, sind sie doch als über Jahrtausende imprägniertes „Belief-system“ äußerst wirksam. Zudem entspringen sie offenbar einer im Menschen verankerten und auf mystischem Wege noch erfahrbaren höheren Weisheits- und Ursprungsebene (geistige Vergangenheit).
- Andererseits hebt die H.I.T.T.® auch die konkrete Wirklichkeit und Wirksamkeit der leiblich-seelischen Bedingungen des Menschseins hervor. Die Geschichte seines evolutionären Werdegangs (seelisch-leibliche Vergangenheit) und dessen archaische Konditionen wirken in vielen seiner gegenwärtigen Situationen als augenscheinlich unangepasste, ja sogar absurde Reaktionen auf breiter Front fort. Dies gilt vor allem für seine Bewusstseinszustände, sowohl phylogenetisch als auch ontogenetisch. Die Gehirnentwicklung des Menschen weist gleichwohl in eine Richtung, in der die Überwindung seiner derzeitig noch dominanten, mechanistisch-rationalen Beschränkung der Weltwahrnehmung zu erhoffen ist (seelisch-leibliche Zukunft). **Die in der H.I.T.T.® praktizierte Art der Hypnose nimmt dieses sich neu entwickelnde, ganzheitliche Bewusstsein praktisch voraus.**
- Schließlich will die H.I.T.T.® die derzeitige Mitte, das augenblickliche Hier und Jetzt des Menschen (seine geistige und leiblich-seelische Gegenwart) berücksichtigen. Nur im ganzheitlichen Verstehen des Kontinuums seiner Lebensgeschichte kann er Sinn und Individualität seines Daseins erfahren und auf dieser Grundlage in eigener Verantwortung und Freiheit an der Gestaltung seines Lebens arbeiten. Das fruchtlose und erkenntnisbehindernde „Entweder-Oder“ der üblichen Debatten löst sich damit auf und wird zu einem fruchtbaren, ergänzenden und die Erkenntnisentwicklung anregenden „Sowohl-Als auch“. In diesem Sinne ist es auch selbstverständlich, dass die H.I.T.T.® keinerlei therapeutischen Monopolanspruch erhebt.

2. Allgemeine Grundkonzepte zur Entwicklungslehre der H.I.T.T.[®] (I–IV)

*Die Genesis der Welt ist ein psychischer Akt,
und aus dieser Selbsterkenntnis kommt die Evolution der physischen Welt.
Aus dem Sâ-khya*

Allgemeine Grundkonzepte zur Entwicklungslehre I – IV

In den „allgemeinen Grundkonzepten“ werden die übergeordneten Fragen aus einer allgemeinen Sicht (teilweise von einem spirituellen und von einem materialistischen Standpunkt aus) angesprochen, bzw. zu beantworten versucht.

In den „spezifischen Leitlinien“ wird die Entwicklungslehre aus der Sicht der H.I.T.T.[®] dargestellt.

I Was ist Entwicklung? Wer oder was entwickelt sich?

Entwicklung ist ein Teil oder die Gesamtheit eines Reifungsprozesses eines lebenden (selbstregulierenden) Systems und vollzieht sich als progressive, kreativ-konstruktive Wechselwirkung mit einer oder mehreren bestimmten Bezugspersonen oder -objekten als Entwicklungspartnern bzw. -gegenüber, zugleich in Wechselwirkung mit und in allen übergeordneten Bezugssystemen, bis hin zur Gesamtwelt als Entwicklungsfeld.

In der Folge soll in erster Linie die Entwicklung des Menschen betrachtet werden.

Die Entwicklung des Menschen vollzieht sich nicht nur auf der leiblichen, sondern auch und vor allem auf der Bewusstseins-Ebene. Es geht dabei um die *Verwirklichung* (im Sinne des Wortes *Wirkung*), also um das In-Wirkung-Setzen des *individuellen* geistigen Ichs des Menschen⁴⁷.

⁴⁷ Klünker sagt über die Entwicklungsaufgabe der menschlichen Seele: „Die menschliche Seele ist dadurch geradezu definiert, dass sie Ich-Möglichkeit in Ich-Wirklichkeit überführt – alles andere ist keine spezifisch menschliche seelische Tätigkeit! Das Tier dagegen realisiert in seinem seelischen Erleben keine Ich-Wirklichkeit, sondern [...] Reaktion auf Wahrnehmungswirklichkeit.“ In: Klünker, Wolf-Ulrich: Die Entwicklung des Selbst, Stuttgart 1997. Ähnlich Ortega y Gasset: „Während der Tiger nicht aufhören kann, Tiger zu sein, sich nicht enttigern kann, lebt der Mensch in ständiger Gefahr, sich zu entmenslichen.“ Und er fügt hinzu: „Jeder von uns ist immer in Gefahr, nicht er selbst, nicht der Einzige und Unübertragbare zu sein, der er ist. Die meisten Menschen verraten dauernd dieses Selbst, das sie zu sein hoffen.“ Ortega y Gasset, José: Der Mensch und die Leute. GW Bd. VI, Augsburg 1996.

Die Entwicklung folgt dem Prinzip der Differenzierung, d. h. vom Einfachen zum Komplexen, vom Homogenen zum Heterogenen, vom Allgemeinen zum Spezifischen bzw. zum Individuellen⁴⁸.

Das Entwicklungsgegenüber gehört aus der spirituellen Sicht zur Lebensentwicklung des „inneren“ Ichs ergänzend dazu; es ist nicht etwas Fremdes, das mehr oder weniger zufällig von „außen“ herantritt.

Die Entwicklung des einzelnen Menschen (Ontogenese) ist – leiblich und seelisch-geistig – zugleich ein Teil der Entwicklung der Menschheit (Phylogenese), so wie umgekehrt die gesamte Evolution und menschliche Entwicklung sich in der Entwicklung des einzelnen Menschen spiegelt und diese auf ihr aufbaut. So spiegelt sich z. B. auch die Bewusstseinsentwicklung des einzelnen Menschen in der sozio-kulturellen Entwicklung einer Zeit, einer Zivilisation usw., wie umgekehrt ebenso.

Die Ontogenese wiederholt zunächst die bisher vollzogene Phylogenese – wenn auch individuell variiert – bis die individuelle Entwicklung darüber hinausführen kann.

Anmerkungen zu I:

In der Folge wird, wenn nicht anders angegeben, immer von der Entwicklung des Menschen im Zusammenhang mit seinem Entwicklungsgegenüber bzw. seinem Umfeld gesprochen. Gleichwohl sind die meisten angeführten Prinzipien auch auf viele andere biologische Prozesse übertragbar.

Wo in der Folge unterschiedliche Standpunkte der spirituellen (geistbewussten) und materialistischen Sichtweisen angeführt sind, neigt die H.I.T.T.®-Entwicklungslehre den spirituellen zu. Jedoch sind die praktischen therapeutischen Konsequenzen bei beiden Sichtweisen zunächst meist sehr ähnlich. Unterschiede ergeben sich erst dort, wo der Patient selbst mit der materialistischen Antwort nicht mehr zufrieden ist und dadurch sich auch in der Regel selbst seine spirituelle Ebene erschließt.

Der Begriff „Entwicklung“ ist hergeleitet vom Entwickeln (Gegenwickeln; „ent“ = gegen) einer Buchrolle. Bei der gängigen mechanistischen Betrachtung suggeriert er die Vorstellung, dass das zu Entwickelnde sich einfach nur „entrollt“ bzw. abläuft, und dadurch das in ihm fertig Angelegte, Eingewickelte, zuvor Verborgene zum Vorschein, zum Ausdruck bzw. zur Wahrnehmung bringt, und zwar so, wie es „an sich“ ist. Wickelte man die Rolle wieder ein und wiederholte den Entwicklungsvorgang, käme man dieser Vorstellung nach zum selben Ergebnis. Doch so einfach liegt die Sache nicht, denn selbst bei

⁴⁸ Im Beispiel der einzelligen Zygote ist diese Entwicklung daran zu erkennen, dass die ersten Zellen, in die sie sich teilt, noch gleichartig sind und sich nur durch ihre Lage unterscheiden. Bei fortschreitender Entwicklung differenziert sich jedoch der Zellcharakter zu verschiedenen Geweben mit verschiedenen Funktionen. Siehe: Stone, L.J. u. Church, J.: Kindheit und Jugend. Stuttgart 1978.

einem so übersichtlichen Prozess wie der Entwicklung einer Buchrolle ist das Ergebnis von den Entwicklungspartnern abhängig. Die Rolle kann, je nachdem von wem, wie und wo sie entrollt wird, einen völlig verschiedenen Prozess durchlaufen und ihre Botschaft kann einen völlig verschiedenen Ausdruck finden. Sie kann pfleglich behandelt oder zerrissen werden, vom Wind oder von einem Menschen entwickelt werden, mit Luft, Wasser oder Feuer zusammen kommen, bei Dunkelheit, bei rotem oder blauen Licht entwickelt werden, von jemand, der ihre Schrift und ihren Sinn versteht oder nicht versteht, betrachtet werden usw. Jedesmal ist das Ergebnis der Entwicklung sowohl für die Buchrolle als auch für ihre Entwicklungspartner sehr verschieden. Schon dieser einfache Entwicklungsbegriff ist also sehr komplex und zeigt, dass aufgrund der unendlichen Variation von möglichen Entwicklungspartnern keine sichere Aussage über das Ergebnis der Entwicklung getroffen werden kann, selbst wenn man die Buchrolle samt ihrer verborgenen Eigenschaften auf das Genaueste kennen würde.

Sehr viel komplexer und schwieriger zu beurteilen ist natürlich die Entwicklung lebender Systeme, insbesondere des Menschen als dem höchstdifferenzierten Lebewesen, dessen Entwicklung hier vor allem angesprochen ist. Bei ihm tritt zudem, stärker als bei anderen Lebewesen, die Entwicklung des Bewusstseins hinzu. Wir können aufgrund alter Weisheitslehren und neuer Forschungsergebnisse davon ausgehen, dass bei allen Entwicklungen das Entwicklungsziel nicht nur im sich Entwickelnden selbst angelegt ist (z. B. im Menschen, im Samenkorn einer Pflanze usw.), sondern dass auch das Entwicklungsgegenüber, also die Mutter, die Welt usw. das Ziel kennt und fördert⁴⁹. Dieses „Kennen“ ist zunächst überwiegend unbewusst.

Aus der Sicht der Wiederverkörperungslehre ist das „äußere“ Entwicklungsgegenüber als Teil des eigenen Karma zu sehen, also auch als Teil des eigenen zu entwickelnden Ichs. Auf diese Weise ist jedes sich Entwickelnde mit seinem jeweiligen Gegenüber karmisch und sinnhaft verbunden, und ist zugleich auf dieselbe Weise Gegenüber für das Andere. Jeder Mensch ist also zugleich karmisch Wirkender wie auch karmisches Werkzeug, sowohl für sich als auch für den anderen⁵⁰.

Der Begriff „Reifung“ bezeichnet entweder eine bestimmte Phase der Entwicklung (die Reifungsphase, siehe Phasenlehre) oder auch im hier gemeinten übergeordneten Sinn einen auf ein bestimmtes Ziel gerichteten Prozess, nämlich auf das Ziel der Frucht hin. Dabei ist zu beachten, dass die Reifung nicht etwa das Ziel schon vorwegnehmen darf, also sozusagen nicht bereits während der Blüte „nach der Frucht Ausschau halten“ darf.

49 Siehe z. B. Sheldrake, Rupert: Das Gedächtnis der Natur, München 1996.

50 Zu Karma und Wiederverkörperungslehre siehe: Meinhold, Werner J.: Der Wiederverkörperungsweg eines Menschen durch die Jahrtausende, Freiburg 1989.

Die Frucht wächst von selbst heran, wenn die Reifung sich auf die Reifung konzentriert. Das Ziel ist also lediglich gut als Richtungsangabe und Vermittler von Sinnbewusstsein⁵¹.

Der Begriff „progressiv“ meint hier im Gegensatz zu „regressiv“, dass die Entwicklung ihrem natürlichen Ziel (symbolisch: einer Frucht) zustrebt und nicht etwa den Reifungsweg nicht annimmt oder wegen auftretender Hindernisse umkehrt (regrediert). Diese Formulierung bezieht sich vor allem auf die menschliche Entwicklung unter der Annahme, dass hier eine gewisse Freiheit bei der Entscheidung über die Richtung besteht. Es kann allerdings aus einer höheren Sicht auch ein anscheinend regressiver Prozess eine progressive Entwicklung mit sich bringen, beispielsweise eine „regressive“ Erkrankung wie Krebs, selbst wenn sie nicht überwunden werden kann; dann nämlich, wenn sie nicht als Selbstaufgabemotiv dient, sondern vielmehr die Auseinandersetzung damit angenommen wird und auf diese Weise eine Bewusstseinsentwicklung stattfindet.

Der Begriff „kreativ-konstruktiv“ bezieht sich ebenfalls vor allem auf die menschliche Entwicklung und meint die Möglichkeit der individuellen Weggestaltung und den Aufbau seines Entwicklungsweges auf der liebevollen Achtung des eigenen Daseins und des Daseins Anderer.

Der Begriff „Bewusstsein“ bedeutet spracharchäologisch: Die Sinne auf die Reise schicken. Das Bewusstsein, als vielleicht die spezifischste menschliche Fähigkeit, ist also bereits für sich ein Entwicklungsprozess, vielleicht sogar der Entwicklungsprozess schlechthin, dem alle anderen Entwicklungen dienen und auf den sie hinzielen⁵². Die Entwicklung des Menschen muss heute vor allem eine Bewusstseins- und Erkenntnisentwicklung sein.

Aus dem Prinzip I geht auch hervor, dass die Entwicklung des einzelnen Menschen nicht nur diesen betrifft, sondern auch seine Entwicklungspartner bis hin zum Weltganzen. Genauso betrifft die Entwicklung der Welt jeden einzelnen Menschen, ob er mitgehen will oder nicht. Es beeinflusst also z. B. auch der Mensch, der allein lebt, die Entwicklung der Welt.

51 Gerade die westliche Kultur begeht den Fehler, sich bereits in der Reifungsphase (die sie in der Regel ohnehin verdrängt) oder sogar noch früher, nicht auf die Reifung, sondern auf die Frucht, auf das Ergebnis, zu konzentrieren. Das ist so sinnvoll, wie wenn man die herbstliche Ernte im Sommer einfahren wollte. Entsprechend unreif und letztlich sauer sind, vom Standpunkt einer ganzheitlichen Entwicklung aus gesehen, die Früchte.

52 Siehe hierzu: Meinhold, Werner J.; Condrau, Gion und Langer, Gerhard (Hrsg.): Das menschliche Bewußtsein – Annäherungen an ein Phänomen, Zürich 1998.

Symbiotische Phase („Einheitsphase“)

(intrauterin, einschließlich Konzeption, pränatale Phase und Geburt)

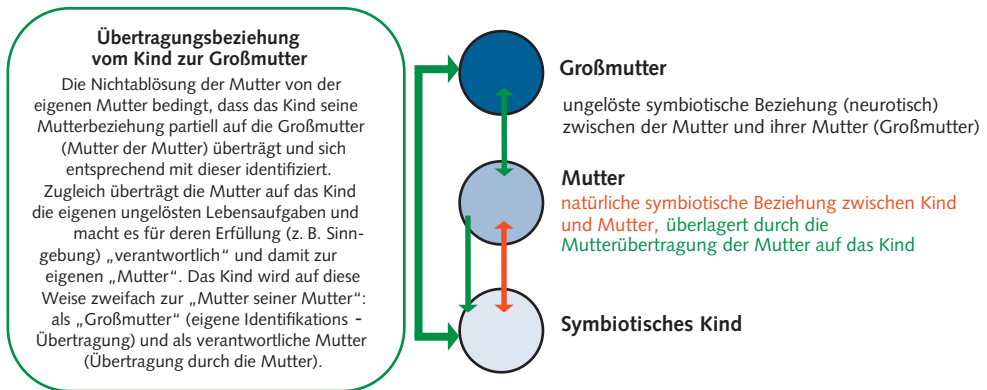
1.	Tabellarischer Überblick zum Phasen-Modell einer integrativen tiefenpsychologischen Entwicklungslehre	146
	nach den Ergebnissen der lebensgeschichtlichen tiefenpsychologischen Therapie in Hypnose nach W. J. Meinhold	
2.	Zeugung, prä-symbiotische und intrauterine symbiotische Phase und Geburt – Zeitliche und inhaltliche Stellung in Bezug auf die anderen Phasen	154
2.1	Zeugung und prä-symbiotische Phase	154
2.2	Intrauterine symbiotische Phase – einführende Grundlagen	155
2.2.1	Intrauterine Übergangsperioden	157
2.2.2	Inhalte der symbiotischen Phase – Die „Paradieserfahrung“	157
2.2.3	Kommunikation in der symbiotischen Phase	160
2.2.4	Das „erste Knopfloch“ der Psychogenese	163
2.2.5	Die bedingungslose Akzeptanz als existenzielle Grundlage und qualitativ verschiedener Entwicklungsinhalt	164
2.2.6	Der Seins-Wert der intrauterinen Symbiose als grundlegende Ruhe-Kraft, die Bewegungs-Kräfte der folgenden Phasen und die Ersatz-Fixierungen	165
2.3	Pathologische und pathogene Entwicklungen in der symbiotischen Phase	167
2.3.1	Die psychische Symbiose in der intrauterinen Entwicklung und die Abspaltung von Ich-Anteilen als Konsequenz partieller Nichtakzeptanz	167
2.3.2	Die „Ich-lebe-doch-nur-für-Dich“-Haltung – Der Embryo als „Mutter seiner Mutter“	169
2.4	Symbiotische Übertragungshaltungen und spezifische Krankheitsbilder als Zeichen intrauteriner symbiotischer Entwicklungsdefizite	175
2.4.1	Allgemeine Symptome und Merkmale einer symbiotischen Pathogenie	175
2.4.2	Symbiotische unbewusste Suizidalität	176
2.4.3	Symbiotische Beziehungsstörungen	176
2.4.4	Manisch-perfektionistische Symbiosebestrebungen	177
2.4.5	Haustiersymbiosen	177
2.4.6	Symbiosen mit der Krankheit, mit Zwängen und Süchten	178
2.4.7	Kontrollverlustängste, Schlafstörungen	178
2.4.8	Psychosen (Psychopsychosen) und Organpsychosen	179
2.4.9	Borderline (Grenzgänger-Syndrom)	179
2.4.10	Neurotisch maskierte symbiotische Störungen (Psychosen und Organpsychosen)	181

Phasenspezifische Therapie in der symbiotischen Regression innerhalb der H.I.T.T.®	184
Die 10 Gebote des phasenspezifischen Vorgehens in der H.I.T.T.®	185
Modell des phasenspezifischen Vorgehens in der H.I.T.T.®	188

2.3.2 Die „Ich-lebe-doch-nur-für-Dich“-Haltung – Der Embryo als „Mutter seiner Mutter“

Eine Mutter, die in ihrem eigenen Leben keinen Sinn sieht, sondern ihn überwiegend nur in der Erfüllung ihrer Mutterschaft sucht, bezieht sich auf das Kind als ihr symbiotisches Ersatzobjekt¹⁰⁹. Sie signalisiert ihm damit zugleich, dass es ihre Erwartungen zu erfüllen habe, um als symbiotisches Gegenüber zu taugen. In dieser Konstellation wird das Ungeborene „verantwortlich“ für das Wohlergehen der Mutter, es wird also zur „Mutter der eigenen Mutter“. Da diese Haltung, zumindest partiell, in unserer Kultur fast durchgängig die Norm darstellt und eine sehr hohe pathogene Relevanz besitzt, soll sie ausführlicher dargelegt werden.

Die „Ich-lebe-doch-nur-für-Dich“-Haltung aus Sicht des Kindes



Das Kind ist die Mutter der Mutter Syndrom

¹⁰⁹ Hier ist diejenige Mutter gemeint, die aus der eigenen inneren Sinnleere (mangelnde Grundsicherheit) heraus die Sinnerfüllung und Grundsicherheit durch ihre „Auf-Opferung“ für das Kind zu gewinnen versucht. Dass dies nicht gelingen kann, wurde an anderen Ersatzerfüllungsversuchen oben dargelegt. Doch kann es durchaus auch die Mutter geben, die in bewusster und selbstverantwortlicher Entscheidung (nicht aus einer Defizitübertragung heraus), die Fürsorge für das Kind (die Kinder) zu ihrer Lebensaufgabe und zu ihrem Lebenssinn erwählt, solange und soweit dies von der Entwicklung des Kindes (der Kinder) her angemessen ist. Im Gegensatz zur oben geschilderten neurotischen Übertragungssituation auf das Kind weiß diese Mutter, dass es sich hier um eine Entscheidung handelt, die sie letztlich selbst für sich trifft. Ihre Erfüllung liegt dann bereits im Erleben und Ausleben ihrer selbstgewählten Aufgabe und nicht in einer Bestätigungsreaktion des Kindes bzw. in einem Ausgleich durch das Kind. Sie opfert sich nicht „auf“ für das Kind und erwartet als Bestätigung nicht die Gegenleistung, dass das Kind ihr eigenes sonst unerfülltes Leben zu erfüllen übernimmt und im Generationentausch ihre eigene ungelöste Mutter-Symbiose mit ihr weiterführt. Sie erwartet keine „ewige Dankbarkeit“, indem das Kind sein Leben später ganz auf ihre Vorstellungen und Bedürfnisse einrichtet. Selbst wenn sie sich für das Kind opfern würde (nicht „auf-opfern“, das wie „auf-essen“ bereits ein neurotisches Abrücken von der eigentlichen Wortbedeutung ist), geschähe dies in bewusster, eigenverantwortlicher Sinnentscheidung, ohne das „Entgelt“ einer entsprechenden Gegenleistung zu erwarten (auch ohne „transzendentes“ Entgelt, wie „himmlischen Lohn“ usw.).

Nur in seltenen Fällen findet die im obigen Schema dargestellte Situation ihren wesentlichen Anfang in einer bestimmten überdominanten, neurotischen Mutter (wiewohl sie durch entsprechende Betonungen verstärkt oder abgeschwächt werden kann). In der Regel wird diese Beziehungskonstellation über die Generationen hinweg „vererbt“, d. h. sie wird von Mutter zu Kind → Mutter zu Kind usw. auf dem Wege der direkten intrauterinen Kommunikation intrapsychisch (in der psychischen Mutter/Kind-Symbiose) weitergegeben.

Letztlich erfolgt also die Übertragungsprägung des Kindes nicht durch die Mutter, sondern durch die in der Mutter repräsentierte Übertragungsperson der Mutter (die wiederum ebenfalls nicht wirklich deren eigene Mutter, sondern die gesamte vorangegangene Generationenreihe ist). Man gelangt dabei also über die Großmutter und Urgroßmutter schließlich zur „großen Ur-Mutter Eva“. Die lebensgeschichtliche Mutter stellt daher als Übertragungsfigur lediglich die (unbewusst) vermittelnde Repräsentanz eines ansonsten abstrakten Prägungs-Inhaltes dar (z. B.: Repräsentanz der herrschenden „Moral“).

Das über die Generationen hinweg erweiterte Schema verdeutlicht auch, wie unsinnig und zugleich in jeder Hinsicht hinderlich jede Schuldzuweisung wäre (hinderlich sowohl in der Therapie als auch in der Lebensführung). *Die Schuldzuweisung stellt nämlich nichts anderes dar, als einen scheinbaren Ausweg aus dem Konflikt, einerseits die Verantwortung für das eigene Leben konsequent selbst übernehmen zu wollen (bewusst), während doch andererseits meist der bequemere Weg des Festhaltens an der Prägung gegangen wird (unbewusst motiviert).*

Die Schuldzuweisung an die Mutter (die Eltern) ist also insofern nichts anderes als eine elegante Version des symbiotischen Mutterersatzes.

- Durch die Abstraktion von der Mutter hin auf die „Schuld“, wird die Mutterprojektion noch unzugänglicher und fixierter, denn mit der konkreten Mutter wäre vielleicht noch eine veränderte Beziehung zu erreichen. Die ihr zugewiesene „Schuld“ hingegen kennzeichnet sich in dieser therapeutischen Konstellation immer durch ihre Untilgbarkeit; sie wird über eine unhinterfragte, „allgemeingültige Moral“ begründet, ohne ein eigenes Versagen überhaupt in Erwägung zu ziehen. Die Unversöhnbarkeit des Patienten erscheint also „zuverlässig abgesichert“ und erfüllt ihm auf diese Weise die Rolle eines besonders sicheren Mutterersatzes.
- Er zeichnet sich aus durch verlässliche Verfügbarkeit und liefert eine Scheinbegründung für das Verbleiben in der vertrauten und damit „sicheren“ Prägungshaltung, selbst wenn diese leidvoll ist, denn: Die „Sicherheit“ ist der höchste angestrebte Wert. Das Leid kann überdies zur Verfestigung der Prägung beitragen, indem es neben seiner möglichen Bedeutung als „Selbstbestrafung“ überdies oft als Lustersatz fungiert¹¹⁰.

¹¹⁰ W. J. Meinhold: Krebs – eine mystifizierte Krankheit, Zürich 1996; S. 24–61.

- Dass das Kind mit dieser Übertragung völlig überfordert wird, ist offensichtlich. Hieraus entsteht ein starkes Insuffizienzgefühl des Kindes, das zudem durch das Teilhaben am Insuffizienzgefühl der Mutter noch verstärkt wird, denn diese befindet sich in derselben Lage: Indem sie nämlich ihre ungenügende Grundsicherheit ersatzweise auffüllen will mit der letztlich immer unerreichbaren Zielsetzung, eine *vollkommene* Mutter zu sein, denn als solche, aber eben nur als solche, hätte sie in dieser neurotischen Sicht ihre Existenzberechtigung bewiesen.

Krebsbegünstigende Störungen der frühkindlichen Entwicklung

„Die Todesangst der Melancholie läßt nur die eine Erklärung zu, daß das Ich sich aufgibt, weil es sich vom Über-Ich gehaßt und verfolgt anstatt geliebt fühlt“. Sigmund Freud, Die Abhängigkeiten des Ich.

Alle Erkrankungen mit der Gefahr der körperlichen oder seelischen Zerstörung, also auch die Krebserkrankung, weisen in ihrer symbolischen Bedeutung zunächst auf die erste, die symbiotische Entwicklungsphase. Im Mutterleib und kurz nach der Geburt ist das Kind entgegen früheren Ansichten äußerst sensibel und nimmt die Gefühle der Mutter ihm gegenüber *unmittelbar* wahr. Die Erforschung dieser Phase durch Rück Erinnerungen von Erwachsenen in Hypnose zeigt immer wieder, welche gravierenden und für das spätere Leben prägenden seelischen Erfahrungen hier stattfinden.



Das Foto zeigt einen etwa 12 Wochen alten Embryo, der bereits den Daumen zum Mund führt. – Als vor einigen Jahren in den USA eine Abtreibung mit Ultraschall gefilmt wurde, machte das Kind schon Abwehrbewegungen, bevor noch das Instrument in die Gebärmutter eingeführt war. Wichtige Informationen erhält ein Kind im Mutterleib offenbar direkt über die seelische „Übertragung“, eine Art Telepathie.

Die für die Entwicklung der Grundsicherheit so wichtige bedingungslose

Akzeptanz kann kaum je vollständig erlebt werden. Das furchtbarste, was einem Kind geschehen kann, ist sicher, wenn seine Mutter eine Abtreibung erwägt. Aber auch sonst wird der Mutterleib, der für das Ungeborene ein Ort paradiesischer Liebe sein sollte, oft zu einer Kammer der Ängste. Entsprechende Umstände oder Erlebnisse müssen keineswegs bekannt oder gar bewusst erinnerbar sein, noch nicht einmal für die Eltern. Oft liegt sogar dann ein Akzeptanz-Mangel vor, wenn alles dagegen zu sprechen scheint,

da allein die unbewusste Einstellung der Mutter entscheidet. Erst die tiefenpsychologische Arbeit erschließt dann die Einsicht in die verdeckten Zusammenhänge. So kann eine Wunschkind-Schwangerschaft von großen unbewussten Konflikten belastet sein. Bei analytischer Betrachtung zeigt sich oft, dass sie das Ziel hat, die eigenen Lebens- und Wertvorstellungen auf ein Kind zu übertragen, ohne ihm genügend Freiraum zur Entwicklung seines Wesens zu lassen. Ebendieser Hintergrund findet sich häufig bei Eltern, die ihre Kinder besonders umsorgen, tatsächlich aber nicht oder nur sehr bedingt so akzeptieren, wie sie sind.

Ein „vollkommenes“ Elternverhalten ist kaum möglich, schon deshalb nicht, weil ein Großteil aller in dieser Beziehung denkbaren Fehler aus Unkenntnis und/oder Unvermögen und oft sogar aus wohlmeinender Überzeugung geschieht. Einer der in unserer Kultur häufigsten und schwerwiegendsten Fehler ist die Erwartung bestimmter Eigenschaften als Voraussetzung für Zuwendung oder Liebe.

Nur die bedingungslose Liebe aber ist wirklich Liebe. Und nicht der Besitz bestimmter Eigenschaften verleiht die Existenzberechtigung, sondern die Existenz selbst. Der unbedingte Grundwert heißt Leben. Jede Bedingung führt beim Kind zum Gefühl des Abgelehnt-Seins mit der Folge entsprechender Grundängste. Sie ist nicht nur eine Erwartung, sondern eine existenzielle Infragestellung mit der Folge von Todesangst. Das betroffene Kind ist gezwungen, entsprechende Ablehnung bzw. Akzeptanzbedingungen zu übernehmen, als seien es seine eigenen, da es sich ja symbiotisch mit der Mutter gleichsetzt. Es wird dann in den späteren Lebensphasen versuchen, den ersten verfehlten Entwicklungsschritt, die Erfahrung der Grundakzeptanz, des Geliebt-Seins und der Sicherheit mit unangemessenen Mitteln zum unangemessenen Zeitpunkt nachzuholen, und es wird dabei mit großer Wahrscheinlichkeit scheitern. Und das kann Krebs bedeuten.

Das Akzeptanz-Defizit kann auf verschiedene Weise nachzuholen versucht werden. Zumeist wird ein nicht immer leicht erkennbares Sucht-Verhalten die Grundlage dieses Versuchs sein. Während z. B. Alkohol- oder Drogensucht als krankhaft auffallen, sind Leistungssucht, die Sucht geliebt zu werden, symbiotisches Beziehungsverhalten u. ä. gesellschaftlich nicht nur toleriert, sondern sogar gefördert und werden kaum als krankhaft erkannt. Solange es gelingt, eine derartige symbiotische Sucht-Beziehung aufrecht zu erhalten, kann der Betroffene sich selbst und der Umwelt gegenüber als gesund, sogar als besonders gesund (weil leistungsfähig) erscheinen, erst ein Bruch in der symbiotischen Sucht-Beziehung führt dann zum Scheitern des Ausgleichs und, falls kein symbiotischer Ersatz gefunden wird, oft genug zum Scheitern des Daseins.

Ein weiterer für die Krebsentstehung bedeutsamer Aspekt ist die frühkindliche Prägung des Gefühls der eigenen „Bösartigkeit“. Für Kleinkinder ist in unserer Kultur schon von der Wiege an eine „Erziehung“ genannte Dressur zum „Lieb-Sein“ üblich, die sich nicht

wesentlich von der Abrichtung von Hunden unterscheidet. Die dem Erziehungsziel des angepassten, „braven“ Kindes entgegenstehenden Verhaltensweisen und Persönlichkeitsanteile werden als „böse“ bezeichnet und entsprechend geahndet.

Die Drohung: „Wenn du noch einmal so böse bist, habe ich Dich nicht mehr lieb!“ klingt wahrscheinlich noch vielen aus der eigenen Kinderstube in den Ohren. Da sich aber das individuelle Wesen eines Menschen gerade in der Abweichung von gleichmacherischen Vorgaben zeigt, bedeutet diese Drohung in der Regel: „Wenn du noch einmal deine eigenen Wünsche vertrittst, habe ich Dich nicht mehr lieb!“

In der symbiotischen Entwicklungsstufe hat diese Drohung zwei tragische Konsequenzen, die die Mutter natürlich nicht kennt, die aber dennoch wirksam sind: sie ist eine Todesandrohung, denn das „Nicht-mehr-Liebhaben“ wäre der Verlust der mütterlichen Zuwendung und damit der Verlust des symbiotischen Gegenübers, das als unverzichtbarer Selbstanteil Teil der Daseins ist. Es bleibt also keine Wahl, der Drohung muss Folge geleistet werden und zwar weitgehend. In der Symbiose kann nichts vor der Mutter verborgen bleiben, Selbst und Mutter sind noch nicht klar zu trennen. Der Verzicht auf die angeblich bösen Persönlichkeitsanteile, d. h. deren Verdrängung, muss gründlich erfolgen, auch dem eigenen bewussten Selbst gegenüber. Sie müssen aus dem bewussten Selbstbild und der bewussten Lebensführung ausgeklammert und abgespalten werden. Da in unserer Gesellschaft gerade die kreativen und natürlichen Bestrebungen des Kindes, wie z. B. Tapetenmalereien oder sexuelle Spiele, in Gefahr stehen, als böse bezeichnet zu werden, ergibt sich ein zusätzlicher Konflikt: die dauernde Unterdrückung starker natürlicher Strebungen ist kaum dauerhaft durchzusetzen, ohne zumindest Ersatzverhaltensweisen anzubieten. Greifen diese Angebote nicht mehr, kann es zur Selbstbestrafung wegen der vermeintlichen bösen Anteile und/oder zu deren symbolischen Durchbruch in Gestalt einer „böartigen“ Erkrankung kommen. Eine Parallele zu dieser Ebene des Krebsgeschehens gibt es im seelisch-geistigen Bereich mit der Persönlichkeitsspaltung (Psychose), bei der die „gute“ überangepasste Hauptpersönlichkeit ihre „bösen“ Anteile nur völlig abgespalten vom Bewusstsein ausleben kann.

Dass sich die Selbstzerstörung vorwiegend auf der leiblichen Ebene als Krebserkrankung und weniger häufig auf der seelischen als Psychose ausdrückt, steht wahrscheinlich mit der beschriebenen Körperfeindlichkeit unserer Kultur im Zusammenhang. Der Leib als Hindernis auf dem Weg in das bessere Jenseits, das „böse“ Bedürfnis der Sexualität und, nicht zuletzt, die bei uns immer noch nicht verbotene und in vielen Familien geübte körperliche „Züchtigung“ wehrloser Kinder zur Durchsetzung der Lebensfeindlichkeit sind tiefe Prägungen auf dem Wege, der später zu Selbstbestrafung oder gar Vernichtung des eigenen Körpers führt.

Für die jeweilige „Organwahl“ bei der Krebserkrankung sind nach meinen Beobachtungen die in den späteren Entwicklungsschritten (nach der Symbiose) erlernten Verhal-

tensmuster und Ängste maßgeblich. Wichtige Vorbilder sind natürlich die Mutter und das gleichgeschlechtliche Elternteil, oft aber auch Großeltern u. a., wenn sie in einer besonderen Beziehung zum Kind oder der Mutter stehen. Bei Nichtvorhandensein des Vaters tritt oft ein unerfüllbares Idealbild oder ein abgelehntes Zerrbild an seine Stelle. Wie ich schon dargelegt habe, kann die tatsächliche Ursache und Bedeutung der Organwahl bei einer Krebserkrankung nur über die tiefenpsychologische Analyse des Einzelfalles erschlossen werden. Es fällt auf, dass unter dem Gesichtspunkt einer groben symbolischen Zuordnung viele häufig betroffene Organe der weiblich/mütterlichen Symbolik unterstehen (z. B. Lunge, Niere, Hohlorgane, primäre und sekundäre weibliche Geschlechtsorgane), also wahrscheinlich oft noch der symbiotischen Phase zugehören. Deutlich weniger sind die der männlich/väterlichen Symbolik zugeordneten Organe betroffen (Leber, Prostata, Hoden, Knochen), die auf die anale und genitale Phase weisen. Die anderen Lokalisationen verteilen sich weniger geschlechtsspezifisch auf die Phasen. Aufgrund der großen Häufigkeit des Befalls „weiblicher“ Organe auch bei Männern kann die vorsichtige Vermutung gewagt werden, dass sich hierin das unzureichende Durchlaufen der mütterlichen Symbiose und eine ungenügende Ablösung ausdrückt.

In der abschließenden Übersicht stelle ich nochmals die sechs wichtigsten Faktoren aus der frühkindlichen Entwicklung vor, deren Zusammenwirken die Entstehung einer Krebserkrankung begründen oder begünstigen kann:

Krebsbegünstigende Faktoren aus der frühkindlichen Entwicklung

1. Weitgehende Nicht- oder Bedingungsakzeptanz in der symbiotischen Entwicklungsphase mit der Folge mangelnder Erfahrung von Liebe und mangelnder Etablierung einer existenziellen Grundsicherheit.
2. Unterdrückung und Abspaltung kreativer und natürlicher Wesensanteile als „böse“ mittels existenzieller Drohungen („Liebes“-Entzug, körperliche Gewalt).
3. Förderung autoaggressiver Verhaltensmuster (auch durch Integration von Bestrafungsinstanzen wie „schlechtes Gewissen“).
4. Symbiotische Anbindung des Existenz- und Selbstwertgefühls an Haben-Werte, wie Leistung, Vermögen, Beziehung usw.
5. Fortbestehender unbewusster Wunsch nach der intrauterinen Symbiose (symbolisch: Mutter Erde = Schutz und Tod) mit Einbezug (Wiedereinbezug) der später abgespaltenen Persönlichkeitsanteile.
6. Für die Organwahl entscheiden neben biologischen Dispositionen die Symbolik des Einzelfalles und vor allem die über die Identifikation übernommenen symbolischen Entwicklungskonflikte.

Formale Verfahrenshinweise

Formale Verfahrenshinweise

Vorbemerkungen

Die H.I.T.T.® verlangt in ihrer Verbindung von Tiefenpsychologie, Hypnose und Geisteswissenschaft einen spezifischen therapeutischen Umgang mit dem Patienten und seinem jeweils zu er- und -verarbeitenden lebensgeschichtlichen Material *für jede einzelne Sitzung*. Das heißt, dass *alle* vier im Folgenden genannten „Arbeiten“ oder Schritte – so erforderlich – in jeder Sitzung getan bzw. gegangen werden sollen. Die Gewichtung zwischen den vier Arbeiten/Schritten ergibt sich aus der Art des aufgedeckten Materials und der jeweiligen emotionalen Beteiligung.

Als grobe (variable) Richtlinien können gelten:

Schritt/Arbeit 1 (Analyse = Aufdeckung): Immer erforderlich. Jedoch sollen alle Widerstände respektiert und akzeptiert werden und die Schritte klein genug sein. Das Verhalten des Patienten ist immer aus tiefenpsychologischer Sicht zu akzeptieren, z. B. im Sinne von Widerständen, Schutzverhalten, Übertragungen, Konversionen, Verdrängungen, Rationalisieren, Agieren und Symbolverhalten; alles im Rahmen der jeweiligen Phasenspezifität. (Siehe auch „Therapeutische Mittel 8“, ab Seite 275). Wo möglich und nötig, können Hilfen dafür gegeben werden, dass der Patient die Zusammenhänge seines Verhaltens und Empfindens in der Therapie selbst erkennt.

Schritt/Arbeit 2 (Akzeptanz = Annehmen durch integratives Aufarbeiten): Bei emotional „negativ“ besetztem Material erforderlich, so lange die entsprechende Situation noch belastet (noch Ballast ist). Bei emotional „positiv“ besetztem Material wird die Hauptaufgabe dieses Schrittes, das Annehmen/Akzeptieren, in den Hintergrund treten. Meist ist es dann aber sinnvoll, in Abwandlung der Akzeptanz-Aufgabe eine betonende Verstärkung zu geben, da es vielen Menschen schwerfällt, ihren „positiven“ Erlebnissen eine angemessene Bedeutung innerhalb ihrer bewussten Lebensgeschichte einzuräumen.

Schritt/Arbeit 3 (Katharsis = Abwaschung, Ablösung): Das Abwaschen bzw. Ablösen (die Katharsis) erscheint dort zunächst nicht erforderlich, wo keine Schuldgefühle des Patienten erkennbar sind. Aus tiefenpsychologischer Sicht ist jedoch immer zu bedenken, dass sich der früh gestörte Patient für nahezu alles Geschehen verantwortlich fühlt; dies wird allerdings meist erst in den fortgeschrittenen Therapiephasen deutlich. Also sollten unspezifische kathartische Schritte auch dann Anwendung finden, wenn traumatische Erlebnisse zu verarbeiten sind, die offensichtlich ohne „schuldhafte“ Beteiligung bzw. außerhalb der Verantwortungsmöglichkeiten des Patienten stattfanden. Aus tie-

fenpsychologischer Sicht ist zudem an die oft nachweisbare unbewusste „telepathische“ Wechselbeziehung zwischen Täter und Opfer zu denken.

Schritt/Arbeit 4 (Anwendung): Die Anwendung (Projektion in die Zukunft) ist immer dann erforderlich, wenn das zu verarbeitende Material aktuelle Bezüge hat, ganz besonders dann, wenn es sich um konfliktbesetzte bzw. „Rote-Faden“-Erlebnisse handelt. Sie ist außerdem ratsam, um die Prägungsebene pathologischer Verhaltensweisen aufzulösen und um therapeutisch konstruktive Zukunftsprojektionen und Vorprägungen vor zu bahnen.

Die „4 Arbeiten“

1. Analyse (= Aufdecken)

Die 1. Arbeit, die tiefenpsychologische Analyse, dient dem Ziel, in Hypnose das im alltäglichen linkshemisphären dominierten Vigilanzstadium (sog. Wachbewusstsein) *unbewusste* (= unterbewusste und überbewusste) Wissen aufzudecken, d. h. zugänglich und erkennbar werden zu lassen.

Auf diese Weise können auch die in das *Unbewusste* verdrängten Wesensanteile, Erlebnisse, Gefühle und Gedanken der Lebensgeschichte sowie ihre Verbindungen und Beziehungen innerhalb der Lebenskontinuität und mit aktuellen Störungen oder Erkrankungen erkennbar gemacht werden. Zugleich wird durch diese Art der Analyse die integrative Synthese der Gesamtpersönlichkeit vorbereitet.

Seelische und körperliche Übertragungshaltungen, Konversionen und Verhinderungen werden deutlich als imprägnierte Erinnerungsspuren, die in der aktuellen Seele und im aktuellen leiblichen Bereich weiterwirken.

Die Analyse in Hypnose ist zugleich der Schlüssel für die folgenden Schritte.

In der lebensgeschichtlichen Regression der H.I.T.T.® wird das sog. Wachbewusstsein um das hypnotische Bewusstsein erweitert. Die hypnotische Regression ermöglicht den Zugang zu denselben tiefsten Schichten der Seele, die auch während der pathogenen Imprägnationen der frühen Kindheit aktiv waren. Daher bleiben die analytische Selbsterkenntnis des Patienten und die therapeutische Arbeit nicht auf das rationale Verstehen beschränkt, sondern erreichen alle leiblichen und seelischen Strukturen auch in der emotionalen Tiefe. Gemäß seinen erkannten ursprünglichen Wesensanteilen kann der Patient selbst eine ihm gemäße Transformation bisher pathologischer Ausdrucksformen in gesunde suchen und vornehmen. In dem Maße, wie sich das ursprüngliche Wesen des Patienten gesund und integrativ ausdrücken kann, werden krankhafte Symptome überflüssig.

Besonders zu beachten:

- *Alles gilt!* Es gibt keine „Nicht-Botschaften“ und kein „analytisches Versagen“ des Patienten. Auch z. B. vermeintliche „Störungen“, Erinnerungslosigkeit usw. sind wichtige Botschaften. Der Therapeut muss die Symbolik und Realsymbolik des Verhaltens bzw. der „Störung“ erkennen und beachten
- Der Patient macht keine Fehler („perfekte Patienten“ sind entweder bereits sehr gesund oder noch sehr krank)
- Die bedingungslose Akzeptanz (mit den 5 Weisheiten der therapeutischen Grundhaltung) muss schon während des Analyse-Schrittes durch den Therapeuten vermittelt werden
- Die Schritte klein genug wählen
- Niemals Widerstände brechen, „knacken“ oder den Patienten „austricksen“ (= Wiederholungstrauma)
- „Leise“ Erlebnisse nicht unterschätzen, sie sind oft von weitreichenderer pathogener Wirkung als „laute“, da diese oft schon bewusst verarbeitet werden konnten
- Die „Grund-Atmosphäre“ der jeweiligen Lebensphase beachten. Sie ist oft wichtiger als einzelne traumatische Erlebnisse
- Immer auch die Realsymbolik von Lebensereignissen beachten, nicht nur die offenbare funktionale Bedeutung. Jedes Erlebnis ist zugleich auch Symbol
- Sich symbolisch wiederholende Konfliktsituationen (und/oder Übertragungsreaktionen) als „Roten Faden“ im Auge behalten
- Auf eigene Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktionen (emotionales „Sharing“ des Therapeuten) achten, ggf. Supervision suchen
- Auch *„positive“, glückliche und erfüllende Erlebnisse und Lebensphasen aufsuchen und betonen*
- Nicht konflikt- und symptomzentriert, sondern offen arbeiten („Grünes-Krokodil-Syndrom“ vermeiden)
- Bei traumatisch besetzten Erlebnissen auch bereits in der analytischen Therapiephase den Rahmen erweitern („Total-framing“), den Hintergrund erkennbar werden lassen usw., in Vorbereitung des 2. therapeutischen Schrittes der Akzeptanz

Therapeutische Mittel für den Schritt der Analyse:

1. Ritualisierte und strukturierte hypnotische Regression, Stufe um Stufe.
2. Regression, von der aktuellen Lebenssituation beginnend, in die Vergangenheit hinein fortführend.
3. Je Sitzung (durchschnittlich eine Sitzung/Woche) in den Lebensalter-Phasen
 - über 21 Jahre: ein bis drei Jahre behandeln,
 - 21–14: etwa 1 Jahr,
 - 14–7: etwa ½–1 Jahr,
 - 7–3: etwa ½ Jahr,
 - 3–0: etwa ½–¼ Jahr,
 - Geburt: 1–2 Sitzungen,
 - intrauterin: 2–6 Sitzungen,
 - Zeugung: 1–2 Sitzungen.

Sollten, z.B. wegen großer Entfernungen, Doppelsitzungen durchgeführt werden, ist dies nur bis zur Regression in den Bereich um 14 Jahre zulässig.

4. Auf keinen Fall dürfen Blocksitzungen durchgeführt werden. Sie bergen die Gefahr der Überlastung des Patienten mit zu schnellem Aufweichen des Widerstandes und anschließender verstärkter Verhärtung in sich (siehe auch nächster Abschnitt). Zudem kann z.B. in zwei Wochen nicht therapeutisch korrigiert werden, was – meist vor Jahrzehnten – in zwei bis drei Jahren falsch oder defizitär geprägt worden war; es besteht, selbst bei scheinbaren Erfolgen, die Gefahr des schnellen Rückfalls, ebenfalls verbunden mit anschließender Verstärkung der Widerstände. Hingegen beträgt bei der H.I.T.T.[®] die durchschnittliche Therapiedauer einschließlich der Zeiten zwischen den wöchentlichen Sitzungen (40–50) etwa ein Jahr und kann damit ein gesundes Gegengewicht bilden.
5. Rituelles Vorgehen streng beachten. Der oft favorisierte, bequemere Weg des „non direktiven“, völlig offenen Vorgehens führt nicht zum selben Ziel. Er trägt zwei große, scheinbar gegensätzliche Gefahren in sich, die insbesondere bei tieferen Störungen fast zuverlässig eintreten: nämlich zwei verschiedene Möglichkeiten des Entgleitens von Patient (Therapeut) und Therapie. Dieses Entgleiten ist dadurch gekennzeichnet, dass entweder:
 - Zu viel Material zu schnell aufgedeckt wird, d. h. dass die Widerstände des Patienten, die als sein Selbstschutz respektiert werden müssen und behutsam zu bearbeiten sind, zu schnell überwunden („geknackt“) werden. Darauf folgt regelmäßig eine Verstärkung des Widerstandes, der kaum noch zu überwinden ist, aber in vorwiegend anti-symptom-gerichteten bzw. funktionsorientierten Therapien meist

nicht auffällt. Die Verstärkung des Widerstandes geht nämlich in der Regel mit einer Über-Ich-Verstärkung einher und unterstützt damit die Symptomunterdrückung und Wiederaufnahme der Funktion (gegen die das Symptom protestiert hatte). Die zugrunde liegende Psychodynamik wird jedoch umso mehr „eingesperrt“, so dass der vordergründig „gesund“ weil scheinbar symptomlose Patient¹²⁸ geradezu zwangsläufig in eine unbewusste Symptomverschiebung hineingerät, deren Ergebnis nach einer gewissen Latenzzeit eine schwerere Störung ist¹²⁹.

- Die insbesondere in der Hypnosetherapie bei der Anwendung von Einfachtechniken (z. B. nicht tiefenpsychologisch geführten „Regressionstherapien“, „Reinkarnationstherapien“ [auch sog. „nicht-hypnotische“]) erhebliche Gefahr des Übergehens oder Durchbrechens der Widerstände kann außerdem zur Überflutung aus dem Unbewussten führen, mit der Möglichkeit der Entgleisung in eine Psychose.
- Andererseits erlaubt das völlig freie Assoziieren auch die gegenteilige Reaktion des Patienten, das Kreisen um den Widerstand, ohne sich den relevanten Inhalten zu nähern, bzw. fördert sogar entsprechende Fluchtreaktionen.

6. Zuhilfenahme zusätzlicher Vertiefungsschritte für die Regression in die Kindheitsphasen:

- Über 21 Jahre: normale Vertiefung,
- 14 – 3 Jahre: zusätzliche Vertiefungsschritte:
- Suggestion der Erinnerungsöffnung über die Grenzen des aktuellen Raumes und der aktuellen Zeit hinweg,
- eventuell Öffnung des Stirnchakras,
- Anrede mit „Du“ und suggestive Anregung, die Regressions-Erinnerungen bzw. das Regressions-Erleben in der Gegenwartsform mitzuteilen, Gebrauch der Gegenwartsform durch den Therapeuten,
- 3 – 0 Jahre und intrauterin: weitere zusätzliche Vertiefungsschritte:
- verstärkte Betonung der haptischen Einleitungsunterstützung,
- ggf. haptische Kontaktunterstützung auch während der Sitzung,
- eventuell Öffnung des Scheitelchakras, verbunden mit der Anregung, dass die frühen Erinnerungen, soweit sie für das Heute wesentlich sind, wieder zugelassen werden können,
- ggf. Armlevitation verbunden mit der suggestiven Anregung, dass mit dem Wiederabsinken des levitierten Armes eine Vertiefung der Hypnose und der Regression einhergehe. Auf diese Weise bestimmt der Patient seine Regressionstiefe und

128 Aus einer ganzheitlichen Sicht ist jedoch gerade sein „Wieder-Funktionieren“ das alte und neue Symptom, denn es entspringt ja nicht einem selbstbestimmten Handlungsimpuls sondern einem zwanghaften, Über-Ich-bestimmten Ersatzverhalten.

129 Die Symptomverschiebung wird jedoch von den wenigsten Therapeuten in ihrem Zusammenhang erkannt, da sie ein anderes Etikett trägt und ihre Mechanismen weitgehend unbekannt sind. Siehe: Meinhold, Werner J.: Krebs – eine mystifizierte Krankheit. Hintergründe und ganzheitliche Aufarbeitung. Zürich, Düsseldorf 1996. S. 263ff.

- geschwindigkeit selbst und fühlt sich dadurch sicher, nicht zu abrupt mit seinen existenziellen Ängsten konfrontiert zu werden;
 - generell: bildhafte Unterstützung der Vertiefung, jedoch den Patienten nicht zum „Sehen“ zwingen wollen. „Vorstellen“ ist gleichwertig.
7. Die Sprache des Therapeuten muss den Regeln des Unbewussten folgen¹³⁰. Möglichst offene Fragestellungen ohne jeden Druck. „Alles was auftaucht, ist richtig, alles gilt, alles kann frei mitgeteilt werden“. Pausen zulassen.
8. Realitätsprinzip in zwei Hinsichten beachten:
- I. Das Material sollte möglichst der in der Regression jeweils aktuellen Lebensphase entstammen, wie diese in der Erinnerung unter Hypnose als „wirklich erlebt“ empfunden wird. Es sollen also nur ausnahmsweise bloße Symbolbilder bearbeitet werden. Der Einstieg kann vom Patienten aus oft über ein Symbolangebot ablaufen, dies sollte jedoch nicht vom Therapeuten angeregt werden; es ist dann anzustreben, dass der Patient selbst sein Symbol deutet und darüber zu seiner lebensgeschichtlichen Realität hinfindet. Gleichwohl hat der Therapeut die Realsymbolik des Materials zu beachten, um sie entsprechend als Bezuserlebnis mit anderen, symbolisch verbundenen, Ereignissen zu verstehen, ggf. auch als Teil des „roten Fadens“ der Lebensgeschichte.
 - II. Das Material soll vom Therapeuten immer so aufgenommen und behandelt werden, als ob es real wäre (siehe auch die Anmerkungen zur Wahrhaftigkeit unter „Die 5 Weisheiten – Therapeutische Grundhaltung“). Es ist für die Effektivität der therapeutischen Arbeit unerheblich, ob eine „objektive Realität“ möglicherweise anders abgelaufen war, als sie vom Patienten geschildert wird. Wichtig ist nur dessen subjektiv erinnertes Erleben. Denn nur dieses entspricht seiner Lebensgeschichte, so wie er sie aktuell (!) im Buch seines Lebens niedergeschrieben hat und als Grundlage seines aktuellen (!) Selbst- und Weltverständnisses, seines Handelns, sowie seines Gesund- und Krankseins verwendet¹³¹. Auch das Akzeptanzprinzip verlangt, dass der Therapeut das Material in jeder Hinsicht, also auch als real, akzeptiert.

¹³⁰ Siehe: Meinhold, Werner J.: Das große Handbuch der Hypnose. Theorie und Praxis der Fremd- und Selbsthypnose. Kreuzlingen 1997, S 143ff.

¹³¹ Hieraus geht auch hervor, dass die lebensgeschichtliche analytische „Regression“ in der Gegenwart stattfindet und der Vorwurf, „man würde damit eine bewältigte Vergangenheit aufrühren“, absurd ist. Der Therapieprozess ist vielmehr damit vergleichbar, dass man den Schmutz, der sich in den letzten Jahren unter dem Teppich angesammelt hat, aber heute daliegt (und z. B. Hausstaubmilben nährt), heute beseitigt; oder wie wenn man den Keller oder Dachboden heute von den Ansammlungen der letzten Jahrzehnte befreit, die zwar nicht auf den ersten Blick sichtbar sind, aber doch die Atmosphäre des Hauses heute wesentlich mitbestimmen. Freud sagt dazu „Das Unbewusste ist nicht nicht.“

9. Nur therapeutische Vorgehensweisen benutzen, die real und/oder symbolisch der in der therapeutischen Regression jeweils aktuell erreichten Altersphase entsprechen, z. B. „anale“ Mittel bei der analen Phase usw.
10. Keine moralische oder sonstige „Beurteilung“ des analytisch präsentierten Materials, sondern grundsätzliche Wertschätzung.
11. Die Körpersprache des Patienten und andere nonverbale Signale beachten¹³².
12. Die telepathische Kommunikation beachten: In der H.I.T.T.® ist auch der Therapeut im erweiterten Bewusstseinszustand der Hypnose und fördert dadurch die telepathische Kommunikation. Oft werden die Bilder oder Vorstellungen des Patienten schon gesehen bzw. erfahren, bevor der Patient sie verbal mitteilt. Diese Mitteilungen sind von besonderem Wert, da sie Inhalte wiedergeben, die nicht durch rationale Zensurinstanzen verändert sind¹³³.

2. Akzeptanz (Annehmen durch integratives Aufarbeiten)

Die 2. Arbeit, die Akzeptanz (das Annehmen) bezieht sich auf zwei scheinbar ganz verschiedene und doch untrennbar miteinander verknüpfte Bereiche:

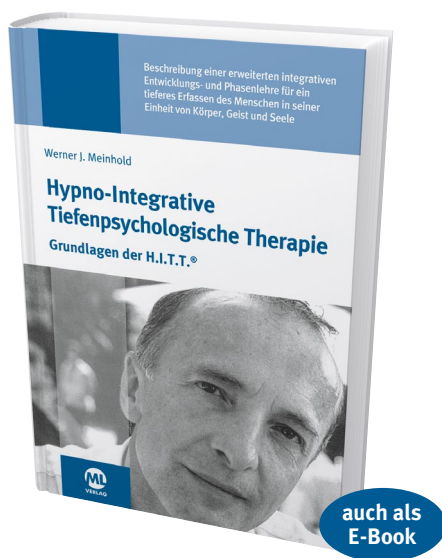
1. Das *bedingungslose* Annehmen des Patienten *durch den Therapeuten*, ohne zu werten:
 - durch alle seine Entwicklungsphasen hindurch (siehe auch „Die 5 Weisheiten – Therapeutische Grundhaltung“ und „Die 8 Zeiträume“) und
 - mitsamt seiner Störung/Erkrankung,
 - mit den leidvollen und traumatischen Erlebnissen und Lebensphasen,
 - mit seinen „Schatten“-Anteilen;

aber auch:

- mit den erfüllten und glücklichen Erlebnissen und Lebensphasen,
- mit seinen bis dato unbewussten kreativen Wesensanteilen, und
- in seinen Entwicklungsmöglichkeiten.

¹³² Siehe: Meinhold, Werner J.: Das große Handbuch der Hypnose. Theorie und Praxis der Fremd- und Selbsthypnose. Kreuzlingen 1997, S 145f.

¹³³ a. a. O., S 148ff.



Hiermit bestelle ich

___ Expl. Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie **39,95 Euro***
(1. Auflage 2020, Hardcover, 432 Seiten, ISBN 978-3-96474-381-7)

___ Expl. **PDF** – Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie **34,95 Euro***
(1. Auflage 2020, 432 Seiten, ISBN 978-3-96474-382-4)

* Alle Preise inkl. MwSt., Lieferung versandkostenfrei, ausgenommen Poster

Kundennummer

Name / Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon / Fax

E-Mail

Datum / Unterschrift

mg^o fach
verlage

Mediengruppe Oberfranken –
Fachverlage GmbH & Co. KG
E.-C.-Baumann-Straße 5
95326 Kulmbach

Tel. 09221/949-389
Fax 09221/949-377
kundenservice@mgo-fachverlage.de
www.ml-buchverlag.de



Werner J. Meinhold

war Gründer der Deutschen und internationalen GTH (Gesellschaft für therapeutische Hypnose und Hypnoseforschung), sowie Dozent, Seminarleiter, Psychotherapeut und Heilpraktiker, Autor diverser Fachbücher und in Fachzeitschriften. Er gilt international durch sein Werk „Das große Handbuch der Hypnose“ als einer der führenden Hypnose-Experten. Das von ihm entwickelte Verfahren H.I.T.T.® wird inzwischen weltweit gelehrt. Dieses Buch wurde nach seinem Tod von Claudia Manzini-Egger um ein Kapitel vervollständigt. Sie ist H.I.T.T.® Therapeutin, Vorsitzende der int. GTH und der GTH Schweiz, Dozentin, Lehranalytikerin und Mitglied des Prüfungsausschusses der GTH.

Die Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie (H.I.T.T.®) – Der Baum der Erkenntnis

Das eigenständige Therapieverfahren Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie (kurz H.I.T.T.®) wurde von W. J. Meinhold auf der Basis der großen tiefenpsychologischen Schulen sowie der neuesten Ergebnisse der tiefenpsychologischen Hypnoseforschung entwickelt und läutet auf dem Gebiet der Hypnosetherapie eine neue Ära ein.

Eine Besonderheit besteht in der Integration aller den Menschen betreffenden Gebiete (Psychologie, Hypnologie, Geisteswissenschaften, Medizin und Naturwissenschaften), sowie Kommunikationsformen und -kanäle innerhalb des Menschen selbst bis hin zur Zellebene, sowie des Menschen in und mit seiner Welt.

Das in über 30 Jahren Forschungsarbeit von Werner J. Meinhold entwickelte Verfahren ist zutiefst individuell. In diesem aufdeckenden Verarbeitungsprozess erlebt jeder Mensch auf seine Weise, dass es nicht „die Krankheit“, „das Verfahren“, „die Gesundheit“, „den Therapeuten“ und „den Patienten“ gibt, sondern nur ein einzigartiges Krank-sein innerhalb einer einzigartigen Lebensgeschichte.

Aus einer Phänomenologischen Perspektive erfüllt es den Anspruch der Ganzheitlichkeit vor allem durch die Anwendung einer durch den Patienten selbst bestimmten bewussten Hypnose. Dadurch stellt sie den Kontakt zu einem in jedem Menschen existierenden menschheitsimmanenten Ur-Wissen her, welches durch die moderne Forschung der Epigenetik, Morphologie und Quantenphysik nachweisbar ist und hirnebene physiologisch vor allem in den entwicklungsgeschichtlich älteren Hirnbereichen existiert.