

Rational-Emotive Verhaltenstherapie und kooperativ-experimentelle klinische Hypnose mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

- Fred Huber, Ph.D., Private Praxis * -

Zusammenfassung

Die Rational-Emotive Verhaltenstherapie (REVT) von Albert Ellis 1977, 1985, 1997¹⁾ ist eine integrative kognitive Verhaltenstherapie, die eine Identifikation unbewusst ablaufender, gelernter Kognitionen und der daraus resultierenden Emotionen sowie Verhaltensweisen eines Menschen vornimmt und sie analysiert; wobei dysfunktionale, irrationale Kognition von funktionalen rationalen unterschieden werden analog echte, situationsgemäße Emotionen von dysfunktionalen, irrational vermittelten Gefühlen. Da die REVT eine integrative Verhaltenstherapie ist, werden einerseits effiziente Psychotherapiemethoden ebenso integriert wie andererseits gesicherte wissenschaftliche Theoreme (Axiome) der Psychotherapieforschung unabhängig, ob sie verhaltensanalytischer, tiefenpsychologischer, familiensystemischer oder gestalttherapeutischer Proviienz sind. Hier werden neue klinische Hypnosemethoden mit der REVT resp. Integrativen Kognitiven Verhaltenstherapie integriert (IKVT) und ihre experimentell und empirisch gesicherte Wirkungsweise beschrieben sowie 30 universal-ethische Leitlinien zur Orientierung der Patienten, Psychotherapeuten, Ärzte, Berater, Lehrer, Eltern vorgestellt. Diese 30 universalethischen Leitlinien entsprechen auch 30 rationalen Metabeliefs (Grundüberzeugungen), für die gerade auch Kinder und Jugendliche sich sehr zugänglich erweisen im Rahmen ihrer Sinnsuche vor, während und nach der Pubertät. Die Verhaltensmedizin (biopsychosoziale Medizin) ist die wissenschaftliche Forschungsgrundlage für eine innovative moderne Psychotherapie.

Schlüsselwörter : Rational-Emotive Verhaltenstherapie (REVT) und Integrative Kognitive Verhaltenstherapie (IKVT), 30 universalethische Leitlinien, kooperative experimentelle, klinische Hypnose wie selbstorganisierte hypnotische Methoden (selforganizing-oriented hypnotherapeutic methods) z.B. lebenszielorientierte Methode wie Silerlek oder störungsorientierte Methoden wie Autosystemhypnose, hypnotische Existenz-Analyse oder Zauberwiesenstrategie (neue Methoden entwickelt von Götz Renartz)⁹⁾, Hypnose als Methode der kognitiven Umstrukturierung in der IKVT resp. REVT; Verhaltensmedizin.

Rational-Emotive Behavior Therapy And Cooperative - Experimental Clinical Hypnosis With Children, Adolescents And Adults

ABSTRACT:

The Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT) of Albert Ellis (1977, 1985, 1997)¹⁾ is an integrative emotive behavioral therapy which tests the identification of unconsciously proceeding and learned cognitions as well as the emotions produced by them and also a person`s behavior which is analysed hereby; in the course of this process disfunctional, irrational cognitions are distinguished from functional, rational ones, analogously to genuine emotions dependent on situations, which are differentiated from disfunctional irrationally conveyed feelings. Since the REBT is an integrative behavioral therapy efficient psychotherapeutical methods are being integrated on the one hand as well as proven scientific theorems of psychotherapeutic research on the other hand, no matter whether they are of behaviorally analytical, depth-psychological, family systemic or gestaltpsychological origin. In the course of this process new clinical hypnosis methods with the REBT i.e. integrative

* Anschrift des Autors: Fred Huber, Ph.D., Markgrafenstraße 8 in 76131 Karlsruhe, Private Praxis, Deutschland; e-mail: psychodoc@t-online.de

cognitive behavioral techniques are being integrated (ICBT) and its experimentally and empirically proven effect is described; and apart from this, 30 universally ethical guidelines are presented for the sake of orientation of the patients, psychotherapists, doctors, counselors, teachers and parents. These 30 universally ethical guidelines also correspond to 30 rational metabeliefs to which children and adolescents have proved to be remarkably accessible, in search of their aim in life especially during their puberty. Behavior medicine (bio-psycho-social medicine) is the scientific basis of research of innovated advanced psycho-therapy.

KEY WORDS: Rational-Emotive-Behavior Therapy (REBT), Integrative Cognitive Behavior Therapy (ICBT), 30 universally ethical guidelines, cooperative experimental, hypnotherapeutic techniques; e.g. selforganizing-oriented hypnotherapeutic methods, life-aim oriented method like Silerlek or disease-oriented method like Auto-Systemhypnosis, Hypnotic Existence Analysis, or Magic-Meadow-Strategy (new techniques developed by Götz Renartz)⁹⁾ hypnosis as a method of cognitive restructuring in the REBT or ICBT, behavior medicine

Die Geschichte der Hypnose lässt sich in vier recht unterschiedliche Ansätze unterteilen (Revenstorf et al., 2001)²⁾:

- a) Die Epoche des Magnetismus zwischen 1775 und 1850 mit den Namen **Mesmer, Charcot, S.Freud**, die einen autoritären, direktiven Ansatz pflegten mit dem Fokus auf dem Hypnotiseur mit seinem „magischen Auge“.
- b) Die Epoche des Hypnotismus und der Suggestion Ende des 19.Jh. sowie mit ihrem standardisierten Ansatz, bspw. Vertreter wie **Hilgard, Hull** oder **Moll**.
- c) Die Epoche der ärztlichen Hypnose mit Autogenen Training und ihrem interpersonalem Ansatz Anfang des 20.Jh. vgl. Vertreter wie **Schultz, Vogts, Forel, Kleinsorge** oder **Baudouin**.
- d) Die Epoche der Renaissance der Hypnose seit 1975 mit **Yapko, Cheek, Erickson** (psychologischer Realismus der Ericksonianer) bis hin zur modernen experimentellen klinischen Hypnose mit ihren Suggestionen, Metaphern, der Weisheit des Unterbewusstseins („wisdom of the unconsciousness“), der Imagination von Archetypen („imagination of archetypes“ e.g. „wise man“ or „wise woman“), der Selbstorganisation von **Probst** und **Renartz**^{3/4)}, der ressourcen-orientierter Methoden und schließlich der experimentell überprüften klinischen Hypnososen von **Rossi**⁵⁾, die störungsspezifisch konzentriert sind („disorder-centered“) vgl. **Guillemin, Cohn, Melnechuk**⁶⁾, **Ader** et al.⁷⁾ oder **Bongartz**⁸⁾.

Diese neuen Methoden ab Erickson^{5b)} bis Bongartz⁸⁾ und Renartz⁹⁾ lassen sich sehr gut mit der REVT und der IKVT integrativ anwenden. Sie sind vor allem auch bei Kindern und Jugendlichen hoch wirksam, da in Trance die „Superexperten“ Lösungsmöglichkeiten und Veränderungsmöglichkeiten erarbeiten. Der erste und wichtigste Superexperte ist das Unterbewusstsein und weitere Superexperten sind die von den Patienten identifizierten Archetypen wie weiser Mann (weise Frau) und „innerer Freund und Helfer“ sowie der „kreative Teil“ (bei Kinder und Jugendlichen) – bei Erwachsenen ist der Lösungsteil noch ein weiterer Superexperte. Agnes Kaiser Rekkas (2001)¹⁰⁾ beschreibt in ihrem praxisbezogenen Lehrbuch viele kind- und jugendgerechten Hypnosemethoden, die sie selbst seit Jahrzehnten anwendete und auch evaluiert hat. Sie hat 10 hypnotherapeutische Phantasie Reisen veröffentlicht (2001, ebda S.159-202)¹⁰⁾ speziell für Kinder und Jugendliche und beschreibt wie Kinder, die besten Selbsthypnotiseure sind. Kinder sind im Spiel häufig in Trance, gehen schnell in Trance, sind neugierig. Symbolik, magisches Denken (rituelle Handlungen) sind gemäß ihrem eher analogen Denken noch stark ausgeprägt. Die Fähigkeit zum logischen, analytischen, eher digitalen Denken bildet sich bis zum 14./16. Lebensjahr aus. Entscheidend für die Kinderhypnose im Vergleich zur Erwachsenenhypnose sind eine angemessene

Kontaktaufnahme mit besonderen vertrauensbildenden Maßnahmen; wobei die Prinzipien von Pacing und Utilisation hierfür gültig sind vgl. vom Speziellen ausgehen (z.B. Puppe, Auto, Ball), animierende Umgebung, Nähe-Distanzbedürfnis beachten; interaktive Spiele, Märchen, projektive Verfahren (z.B. Szenospiel Familienanalysetests mit Tieren, Puppen, Family Relation Test) oder Zauberwiesenstrategie anwenden.

Ich kann die 4 E's von Milton Erickson in der Hypnosearbeit mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen ebenfalls bestätigen:

1. **E** = Excitement – (Anreiz, Spannung)
2. **E** = Experiment – (experimentieren können)
3. **E** = Experience - (zunehmend erweiterte Erfahrung sammeln)
4. **E** = Enjoyment - (Freude für Patient und Hypnotherapeut – indirekt auch für Eltern, Lehrer und Berater/Counselor).

Nachdem ich die Ausbildung als Hypnotherapeut bei Götz Renartz⁹⁾ in Mainz 5/2003 abgeschlossen habe, konnte ich sowohl während der postgradualen Ausbildung im Zentrum für Angewandte Hypnose mit Kollegen als auch mit Patienten in meiner Praxis diese vier Funktionen in der Hypnosebehandlung selbst reichlich kennenlernen. Hypnose, Suggestion, Metapher und Selbstorganisation gehören heute fundamental zusammen. Moderne Hypnose ist kooperativ und experimentell; kooperativ zwischen gleichwertigen Patienten oder Klienten und Hypnotherapeut; aber auch kooperativ zwischen Unterbewusstsein und Bewusstsein. Beide Ökosysteme sind auf Kooperation angewiesen. **Aus der Trance** (im EEG abgeleitete Alpha-Wellen u./o. Theta-Wellen: 8-12 Hz oder 4-7 Hz) **emergiert auch die Lösung und die Wahrheit heilt**. Das Unterbewusstsein ist das höhere Selbst, ist ein Superexperte; es ist die optimale Ressource für Problemlösung. Deshalb ist es wichtig, dass der Patient selbst lernt, sich in Trance zu begeben; einen Tranceraum zu strukturieren und mit einer Farbe, die psychologisch passt zu ankern. Die Trancevertiefung geschieht mit **VAKOG** (Visuell, Akustisch, Kinästhetisch, Olfaktorisch, Gustatorisch), also mit diesem Sinnessystem und es erfolgt zudem eine idiomotorische Überprüfung durch das Hand bzw. Arme heben resp. senken (sogn. Häschenhaltung) oder andere idiomotorische Zeichen (Signale) wie Fingersignale oder Kopfnicken.

Moderne experimentelle Hypnose ermittelte, dass das Bewusstsein des Menschen nichts fest Gefügtes ist, sondern einem hochdynamischen Prozess entspricht und dass zwischen wacher, konzentrierter Aufmerksamkeit, Unterbewusstsein und tiefem Schlaf (REM –Phasen) es sehr viele unterschiedliche Bewusstseinslagen gibt, zwischen denen ein Mensch im Tagesverlauf mehrfach hin- und herwechselt vgl. auch die Katathym-imaginative Hypnotherapie (KiP), die mit Tagträumen arbeitet (Harald Ullmann, 2001)¹¹⁾.

Das Unterbewusstsein ist eine subjektive Objektivität für das System eines Menschen und seiner Herkunftsfamilie vermengt mit allgemein gültigen, soziokulturellen Regeln und Normen (funktionalen Ichnormen).

Das Unterbewusstsein ist die „innere Wahrheit“, während das Bewusstsein auch verdrängt, verleugnet, vermeidet; also Widerstände produziert. **Das heilende Prinzip in der Hypnose ist die Assoziation und die Hypnose wirkt nach dem Prinzip der positiven selbsterfüllenden Prophezeihung**. Das Unterbewusstsein mit seiner Kreativität ist wie Intuition, Phantasie oder Träume rechtshemisphärisch lokalisiert; während analytisches, logisches Denken linkshemisphärisch lokalisiert ist. Laterale Verbindungen der beiden Hemisphären können sich gegenseitig befruchten (was in Hypnose geschieht) oder sie können sich blockieren u./o. beeinträchtigen. Es sind immer auch selbstorganisatorische Kräfte, die zur Heilung mit dem ethischen Grundwert **Wahrheit** führen. Deshalb ist eine Bereitschaft zu erzeugen, dass das Ich sich dem Unterbewusstsein zuwendet, was in der Trance optimal möglich wird. Daraus resultiert die Grundregel der Hypnosetherapie: Wandle jedes Vermeidungsziel in ein Anwendungsziel um.

Das aktuelle Humanziel (der oberste Ordner) heißt:

Unbeschwert, fröhlich, ausgeglichen den Alltag strukturieren zu können sowohl mit interessanter Arbeit als auch mit Freizeitaktivitäten und Erholungsphasen innerhalb einer Liebesbeziehung.

Die 5 W's einer Liebesbeziehung (**W**ürde, **W**ahrheit, **W**orte schenken gemäß dialogischen Prinzip, **W**irbewusstsein und **W**ärme) habe ich ebenso ausführlich beschrieben, wie die Kunst der Selbsterziehung und die universalethischen Leitlinien* für eine globalethische Orientierung (Metabeliefs) für einen Menschen im Heute (Fred Huber, 1988, 1994 und 2003)¹²⁾. Durch verhaltensmedizinische Forschungsergebnisse (U. Ehlert 2003¹³⁾; G. Schiepek, 2003¹⁴⁾; Flor H., Birbaumer N., Hahlweg K., 2001)¹⁵⁾ kennen wir heute in der Hypnose schon sehr viele gesicherte vegetativ-funktionelle sowie psychosomatische Wirkzusammenhänge.

Objektive Indikatoren von Hypnose sind beispielsweise:

- a) Somatisch
 - Dilatation der Pupillen
 - Senkung der Katecholamine und Glukokortikoide im Blutspiegel
 - Zunahme der Lymphozythenzahl 20 Minuten nach der Hypnose
 - Verlangsamung des Metabolismus
 - Reduktion des Hautwiderstandes (Skin-Response-Level)
 - Schmerzreduktion während und nach einer Operation oder
- b) Mental
 - verlangsamte Reaktionsbereitschaft
 - langsames, leises Sprechen, gegebenenfalls in anderer Sprache aus der Kinderzeit u./o. Herkunftsland (Regression)
 - zeitliche Verzögerung im begrifflichen Denken
 - Nichtverstehen von Verneinungen (stell dir keinen blauen Elefanten vor)
 - Suggestibilität im Rahmen der ethischen Werte
 - Flexibilität im Auffinden neuer Gedankengänge
 - Erhöhte Kreativität, Fantasie, Intuition
 - Absorption, klare innere Aufmerksamkeit, Konzentration auf ein Thema.

Die psychotherapeutisch nutzbaren Phänomenen der Hypnose in Verbindung mit der REVT/IKVT sind:

- Dissoziation; also gleichzeitiges Erleben von hier und dort; zwei unterschiedliche Zustände
- Veränderte Zeitwahrnehmung, Zeitverzerrung
- Amnesie oder Hyperamnesie, posthypnotische Amnesie
- Zeitregression oder Zeitprogression
- Anästhesie / Analgesie
- Halluzination
- Utilisation von früheren Lernerfahrungen, Emotionen und des Weltbildes
- Katalepsie (Handlevitation) und idiomotorisches Signalisieren
- Veränderung der Körperwahrnehmung / des Körperschemas
- Vertiefung der Trance durch Selbsthypnose zur Selbstorganisation
- Dissoziation eines Körperbereiches
- Hypermnese, verbesserte Erinnerungsfähigkeit

* 30 universalethische Leitlinien im Anhang

- Trancelogik, was eine Bereitschaft für flexiblere Denkvorgänge durch geistige Akzeptanz von konträren Inhalten bedeutet (Kaiser Rekkas 2001, ebda, S.22f)¹⁰⁾.

Hypnose kann nicht nur in der REVT oder Integrativen Kognitiven Verhaltenstherapie integrativ als eine der Methoden für kognitive Umstrukturierung angewendet werden; sie kann auch als eigenständige verhaltenstherapeutische Intervention verstanden und angewendet werden:

- Hypnose als kognitive Therapie oder
- Hypnose als Verhaltenstherapie (vgl. Revenstorf et.al. 2001, ebda, S.690-694)²⁾ resp. Hypnose als integrative Behandlungsmethode in der Psychotherapie.

Um die psychotherapeutische Vorgehensweise zu optimieren, ist eine integrative, verhaltensmedizinische Vorgehensweise sowie ein interdisziplinäres Verständnis von Psychotherapie erforderlich, das der Komplexität biopsychosozialer Entwicklungsprozesse des selbstorganisierenden, energetischen Systems Mensch gerecht wird (vgl. Abb.1).

Last not least stellen die 30 universalethischen Leitlinien im Anhang (2003)¹²⁾ ein metaphilosophisches Grundkonstrukt für psychotherapeutisches, pädagogisches, ärztliches und beratendes Arbeiten dar ; wobei die ersten 4 globalethischen Leitlinien, die kardinalen und bedeutsamsten ethischen Orientierungsbewertungen (Metabeliefs) sind.

Diskussion / Schlussfolgerungen

REVT, IKVT und neue Hypnosemethoden der kooperativen, experimentellen Klinischen Hypnose sind in ihrer integrativen Anwendung vor allem bei Kindern und Jugendlichen sehr effektiv, da Kinder und Jugendliche noch über eine ausdifferenzierte Fantasiewelt, Kreativität und Imagination verfügen. Die neuen hypnotischen Methoden mit ihren Selbstorganisationen sind ferner hervorragend dazu geeignet (junge) Menschen in ihrer Alltagsbewältigung zu organisieren, strukturieren und ihre Ressourcen optimal zu nutzen, wenn bspw. Methoden der Kognitiven Umstrukturierung, der Relaxationen und Visualisationen mit Trancearbeit und modernen klinischen Hypnosemethoden integrativ angewendet werden. Deshalb ist es notwendig, dass Psychotherapeuten, Lehrer, Berater (Conselor), Ärzte in den neuen psychotherapeutischen Interventionen und Methoden ausgebildet werden, sie Rapportbildende Aktivitäten lernen und sie zu utilisieren für ihre Therapiearbeit mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Da die neuen Hypnosemethoden größtenteils selbsthypnotisch anwendbar sind, lernen die Patienten auch sich selbst in Trance zu begeben und an den Themen (z.B. Visionen, future pacing) oder Erkrankungen mit ihrem Unterbewusstsein und mit den anderen „Superexperten“ (z.B. auch positive Comicfiguren) zu arbeiten, sowie ihre Störungen, Erkrankungen (disorders) selbst therapieren zu können. Es sind deshalb mit den Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen Hausaufgaben (assignments) durchzuführen, derart, dass sie ein Protokoll (halbstandardisiert) zu ihrer täglichen Selbsthypnose fortschreibend zu führen haben, das mit ihrem Psychotherapeuten zu besprechen ist.

Anhang

30 universal-ethische Leitlinien:

1. Universal-ethische Leitlinie: Die Natur braucht den Menschen nicht; aber der Mensch die Natur. Der Mensch hat aus der Natur zu lernen, sich ihr unterzuordnen und anzupassen.
2. Universal-ethische Leitlinie: Eine Menschheit die das Primat der Natur eindeutig anerkennt, kann dann nur überleben, wenn sie sich verpflichtet, diese ethischen Überlebenswerte anzuerkennen:
 - a) Sicherung der biologischen Grundbedürfnisse (Ernährung, Kleidung, Wohnung) eines Individuums;
 - b) Gleichwertigkeit – Menschenwürde- Freiheit- Gerechtigkeit- Einigkeit- Bildung- Erziehung- Liebe/Nächstenliebe als humanethische Grundbedürfnisse.
3. Universal-ethische Leitlinie: Damit Menschenwürde und Selbstwert zu ihrem Recht kommen können, hat ein Mensch liebe-, würdevoll und fair, gerecht mit sich und anderen umzugehen. D.b. nicht zu lügen, stehlen, betrügen, mobben, sowie sich nicht süchtig, bestechlich, verführbar, schmarotzerhaft (faul, bequem), hoch- oder minderwertig zu machen bzw. nicht sich machen zu lassen.
4. Universal-ethische Leitlinie: Damit es nicht zur Überbevölkerung und den daraus ergebenden Folgeproblemen (Verwüstung des Lebensraumes, Krieg, Zivilisationskrankheiten, Völkerwanderungen, Delinquenz) kommt, ist eine vernünftige Geburtenkontrolle wichtig.
5. Universal-ethische Leitlinie: Formulierung von einheitlichen ethischen Menschenrechten, um negativ-manipulierbaren Indoktrinationen vorzubeugen.
6. Universal-ethische Leitlinie: Das Recht auf Leben und somit Verbot der Folter, Sklaverei, Zwangsarbeit, Tötung (auch von Föten, Embryonen).
7. Universal-ethische Leitlinie: Das Recht auf Freiheit, Sicherheit und Willensfreiheit. solange ein Mensch dieselben nicht verletzt und eine „rechtmäßige“ Freiheitsentwicklung erfährt. Das Recht auf Gedanken-, Gewissens- und Meinungsfreiheit- auch unter Einschluss metaphysischer Ansichten; die aber nicht fundametalistisch gelebt werden dürfen; sonst Verstoß gegen 5. Universal-ethische Leitlinie.
8. Universal-ethische Leitlinie: Das Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens.
9. Universal-ethische Leitlinie: Recht auf Gleichheit vor einer internationalen Rechtssprechung durch einen Internationalen Gerichtshof- keine Strafe (Sanktionen) ohne Gesetz (Internationalen Strafgerichtshof mit weltweiter Legitimation: ICC*).
10. Universal-ethische Leitlinie: Abschaffung der Stände, Privilegien, elitären Zirkel und gerechte leistungsorientierte Bezahlung, solange die Leistung erbracht wird. Eine solidarische Grundversorgung, wenn die Leistung nicht mehr erbracht werden kann (Krankheit, Behinderung, Alter, Beendigung der Funktion, die grundsätzlich nicht auf Lebenszeit zu sein hat).
11. Universal-ethische Leitlinie: Recht auf Erziehung, (Liebe u. Vorbild) bis zur Volljährigkeit – Recht und Pflicht auf Kunst der Selbsterziehung - (Persönlichkeitsbildung und Recht und Pflicht auf Bildung lebenslang).
12. Universal-ethische Leitlinie: Recht auf konstruktive Kritik und Beschwerden, Petitionen (einzel und kollektiv); Recht auf Lob und Anerkennung rsp. Würdigung der Arbeit rsp. Leistung.
13. Universal-ethische Leitlinie: Recht auf Schutz des Eigentums, Besitzes, und der Erbschaft.
14. Universal-ethische Leitlinie: Wehre dich, wenn dir oder anderen Unrecht geschieht (legitime Mittel). Respektiere, dass Menschen verschieden sind und füge keinem anderen Menschen Leid zu –Recht auf Notwehr und Verteidigung.

* (International Crime Court)

15. Universal-ethische Leitlinie: Recht auf biopsychosoziale Behandlung – auf Verhaltensmedizin und Psychotherapie; ohne Ausgrenzung und ohne Klassen- oder Ständemedizin.
16. Universal-ethische Leitlinie: Recht auf freie Wahl (Versammlungsfreiheit, Wahlen, Lebensraum).
17. Universal-ethische Leitlinie: Brief-, Post-, Fernmeldegeheimnis und Internet-Datenschutz gerade auch für Kinder und Jugendliche.
18. Universal-ethische Leitlinie: Recht auf Freiheit der Kunst und der Wissenschaft- solange sie nicht gegen die weltethischen Standards verstößt.
19. Universal-ethische Leitlinie: Recht auf besonderen Schutz der Ehe und Familie.
20. Universal-ethische Leitlinie: Recht auf freies Schulwesen sowohl Förderung durch die Sozietät von staatlichem als auch freiem Schulwesen; Beseitigung der Monopolstellung der Schulaufsicht des Staates; da die weltethische Leitlinien übergeordnet gültig sind und förderalistische Regelungen nachgeordnet und regional nur noch (enviromental) nuanciert sein können.
21. Universal-ethische Leitlinie: Berufs- und Ausbildungsfreiheit-Abschaffung der subalternen Hierarchie; persönlichkeits- und leistungsorientierte Bezahlung für jeweiligen Beruf und befristet für eine Funktion - Abschaffung des Berufsbeamtentums sowie einer Dauerfunktionen und der bisher sich daraus ergebenden Privilegien, Verfälschungen sowie Korruptionen.
22. Universal-ethische Leitlinie: Recht und Pflicht für die Sozietät Menschheit einzutreten (Sozialabgaben, Ehrenamt, Pflichtjahr für Männer und Frauen) vgl. bestimmte Dienstverpflichtungen einheitlich für alle.
23. Universal-ethische Leitlinie: Recht auf Sozialisierung (Siedlung, Produktionen, Grund und Boden).
24. Universal-ethische Leitlinie: Recht und Pflicht auf Arbeit, Weiterbildung, lebenslanges Lernen (beruflich und privat).
25. Universal-ethische Leitlinie: Selbstverantwortung und Haftung bei Amtspflichtsverletzung der Funktionäre, Beschäftigten; außerdem Rechts- und Amtshilfe sowie Katastrophenhilfe.
26. Universal-ethische Leitlinie: Das Recht auf faktische Trennung von Staat und Kirche (Religionsgemeinschaften) und Verbot einer Kirchensteuer; Gemeinnützigkeit der Kirche ist fortlaufend zu überprüfen; Angestellte einer Amtskirche sind nach deren Leistungskatalog zu bezahlen.
27. Universal-ethische Leitlinie: Recht und Pflicht einer gerechten persönlichkeits- und leistungsorientierten Bezahlung, einheitlichen Altersversorgung (dynamisiert nach Leistung), die für alle transparent zu sein hat. Einteilung in Arbeitgeber und Arbeitnehmer vornehmen und Beseitigung von diffamierender Einteilung in Arbeiter, Facharbeiter, Angestellte, Leitende Angestellte, Beamte, niedrig bis hoher Stellung; stattdessen Bezahlung nach supervidierte Leistung(Gebührenordnung).
28. Universal-ethische Leitlinie: Das Recht und die Pflicht zur Selbstverantwortung z.B. Unterhaltszahlung als Kindesvater; bei Fehlern in der Funktion als Arbeitnehmer, Arbeitgeber, Politiker. Bei gesundheitsbewusster Lebensführung ist ein Bonussystem einzuführen; bei irrationaler Lebensführung (z.B. Suchtverhalten) ein Malussystem, das noch zu operationalisieren ist.
29. Universal-ethische Leitlinie: Das Recht und die Pflicht der zweiten oder dritten Chance (Rehabilitation, Resozialisierung); die zweite oder dritte Meinung (Informationen) einholen z.B. im Krankheitsfall.
30. Universal-ethische Leitlinie: Das Recht und die Pflicht auf sozialverträgliche Steuern, Abgaben mit rationalen Alternativen, Transparenz und ein Steuersystem ohne privilegierte Abschreibungsmöglichkeiten.

Literatur

1. Revenstorf Dirk, Peter Burkhard, Hrsg. (2001): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin (Manual für die Praxis), S.698-736, Springer, Berlin, New York, Barcelona, Hongkong, London, Mailand, Paris, Tokio.
2. Probst, Gilbert J.B., (1987): Selbst-Organisation. Parey, Berlin, Hamburg.
3. Renartz Götz (1996): Das Unbewusste weiß, was zu tun ist (The Unconsciousness knows what to do). Ztschr. f. Experimentelle und klinische Hypnose 12 (2) S.123-136. Deutsche Gesellschaft für Hypnose, Druffelsweg 3, 48653 Coesfeld.
4. a) Rossi-Ernest L. (1988): Neue Aspekte der molekularen Grundlagen des psychosomatischen Heilungsprozesses in der therapeutischen Hypnose. Zt. Hypnose und Kognition Bd.5, H.1., 4/1998, München.
b) Rossi-Ernest L. (2001): Gesammelte Schriften von Milton H. Erickson, (6 Bände; 2546 Seiten), Carl Auer, Heidelberg.
5. Guillemin R., Cohn M., Melnechuk T., (eds) (1985) : Neural modulation of immunity.– Raven Press, New York.
6. Ader R., Felten DL, Cohen N. (eds) (1991) Psychoneuroimmunology (2nd ed.). Academic Press, San Diego, CA, USA
7. Bongartz W., Bongartz B. (2000) Hypnosetherapie (2.Aufl.) Hogrefe, Göttingen.
8. Götz Renartz; Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie – Leiter des Zentrums für Angewandte Hypnose, Hinkelsteinerstraße 16, 55128 Mainz.
9. Kaiser Rekkas Agnes (2001): Klinische Hypnose und Hypnotherapie, (2. erweiterte Aufl.), Auer, Heidelberg vgl. auch Dissertation, Universität München.
10. Ullmann Harald (Hrg. :) (2001) : Das Bild und die Erzählung in der Psychotherapie mit dem Tagtraum – 12 Fallgeschichten. Huber, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle.
11. Huber Fred (2003): Projekt Weltethik in Psychotherapie, Medizin, Erziehung und Seelsorge. Die Kunst der Selbsterziehung und Gesundheit als Weg. Info, Karlsruhe.
12. Huber Fred (1994): Vernünftig Leben – Aber wie? Psychosomatische Krankheitsbilder, Suchtverhalten, Persönlichkeitsstörungen. Info, Karlsruhe.
13. Huber Fred (1988): Advanced Cognitive Psychotherapie – Integrative Cognitive Behavior Therapy (ICBT) with Adolescents and Adults. Dissertation, Century University, Albuquerque, N.M., USA.
14. Ehlert Ulrike (2003): Verhaltensmedizin. Springer, Berlin, Heidelberg, New York.
15. Schiepek Günter (Hg.) (2003): Neurobiologie der Psychotherapie. Schattauer, Stuttgart.
16. Flor H., Birbaumer N., Hahlweg K. (2001): Grundlagen der Verhaltensmedizin. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle.

