Das Interview

DOI 10.21706/fd-44-1-71

»Ein >psychotherapeutischer Brühwürfel < sozusagen ... «

Arist von Schlippe im Gespräch mit Michael Bohne über das »Klopfen« und die Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie



Michael Bohne, Dr. med., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ist einer der bedeutendsten Vertreter der Klopftechniken in Deutschland und hat diese weiterentwickelt sowie mit psychodynamisch-hypno-systemischem Wissen kombiniert, woraus eine neue Interventionsarchitektur Namens PEP entstanden ist. Er ist Autor und Herausgeber zahlreicher Bücher über Auftrittsoptimierung, Klopftechniken und PEP. Gemeinsam mit Gunther Schmidt, Bernhard Trenkle und Matthias Ohler (Carl-Auer Akademie) hat er die Tagung »Reden reicht nicht« ins Leben gerufen, die 2014 und 2016 mit großem Erfolg stattfand. Ferner unterstützt und initiiert er Forschungsprojekte, u.a. mittels fMRT, zu den Klopftechniken und PEP (Med. Hochschule Hannover).

FD: Lieber Michael, dein Name ist eng mit dem »Klopfen« verbunden, einer Psychotherapiemethode, die derzeit offenbar hoch im Kurs steht. Könntest du bitte zunächst kurz sagen, was es damit auf sich hat?

Michael Bohne: Beim Klopfen handelt es sich um eine sogenannte Bottom-Up-Technik, also vom Körper kommend, die das emotionale und das kognitive Erleben zu beeinflussen sucht. Hierfür ist es wichtig, dass die zu behandelnde Thematik oder Symptomatik neuronal, also erlebensmäßig aktiviert ist. Während nun jemand aktuell z. B. eine Angst erlebt, wird dieser Mensch dazu eingeladen, gleichzeitig bestimmte Körperpunkte bei sich selbst zu beklopfen und bestimmte selbstbestätigende Affirmationen auszusprechen. Während des Sprechens setzt er also einen haptischen, sprich: körperlichen Reiz. Das Klopfen ist eine Behandlungstechnik innerhalb einer Psycho- oder Traumatherapie oder eines Coachings, hat aber auch große Potenziale für die emotionale Selbstregulation. Somit ist es auch eine emotionale Selbsthilfetechnik, eine Methode, die KlientInnen immer wieder heilsame Selbstwirksamkeitserfahrungen machen lässt.

FD: Wie bist du darauf gekommen, in welchem beruflichen Kontext warst du tätig? Und was waren dann deine ersten Erfahrungen, wie hat es dich »gepackt«? Michael Bohne: Ich war damals, im Jahre 2001, gerade ein Jahr raus aus der Klinik und habe meine Praxis für lösungsorientierte Kurzzeittherapie aufgebaut. Als systemisch und hypnothe-

rapeutisch sozialisierter Arzt war und bin ich ein großer Fan der Ressourcenorientierung. Das Klopfen fokussierte aber wieder sehr stark auf Probleme und Belastungen. Darum erschien es mir damals zunächst »old style«, ganz der problemorientierten Denke verhaftet. Allerdings war ich von den positiven Effekten so sehr beeindruckt, dass ich mir das Klopfen unbedingt näher anschauen wollte. Nicht zuletzt die durchschlagenden und überzeugenden Verläufe in meiner Spezialisierung, dem Auftrittscoaching, und ganz generell in der Trauma- und Angstbehandlung ließen mich das Klopfen weiterhin praktizieren und untersuchen. Ich hatte Veränderungsgeschwindigkeiten gesehen, die ich selbst in der Lösungsorientierung oder im EMDR so nicht gesehen hatte.

FD: Was unterscheidet die Klopftechniken aus deiner Sicht von anderen Methoden? Womit sind sie gut kombinierbar, womit aus deiner Erfahrung eher nicht?

Michael Bohne: Die Klopftechniken sind mit anderen sogenannten »Bottom-Up-Techniken« wie z.B. EMDR, EMI¹, Brainspotting, Traumayoga vergleichbar. Sie kommen dort zum Einsatz, wo Reden alleine nicht mehr reicht. Allerdings reichen Klopfen und Winken alleine nun mal auch nicht. So war es mir wichtig, zentrale Aspekte von Psychotherapie mit dem Klopfen zu kombinieren. In diesem Prozess habe ich die Klopftechniken nicht nur von unnötigem Ballast befreit und quasi entmystifiziert, sondern habe auch mir wichtig erscheinende Aspekte aus dem systemischen Denken, der Hypnotherapie, den psychodynamischen Verfahren, der Verhaltenstherapie und den transgenerationalen Ansätzen hinzugenommen. Dadurch ist PEP entstanden, die Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie - ein »psychotherapeutischer Brühwürfel« sozusagen.

¹ EMDR: Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMI: Eye Movement Integration Therapy.

Die Klopftechniken und PEP lassen sich dabei sehr gut mit allen bekannten Verfahren und Methoden kombinieren, es sei denn, jemand fühlt sich in seiner psychotherapeutischen Identität oder Arbeitsweise dadurch verunsichert oder gestört, dann passt es nicht. Es hat also gar nicht so viel mit den anderen Methoden an sich zu tun, ob sich PEP integrieren lässt oder nicht, sondern mit den Menschen, die diese Methoden anwenden. Ich habe seit 2009 mehr als 2500 Kolleginnen und Kollegen in PEP ausgebildet. Die kamen und kommen aus allen vorstellbaren therapeutischen Disziplinen und Methoden. Wer will, kann PEP und das Klopfen gut in seine vorhandenen Methoden und Arbeitsweisen integrieren.

FD: Jetzt hast du PEP und das Klopfen nebeneinander gestellt, PEP scheint aber noch darüber hinauszugehen? Inwiefern?

Michael Bohne: In PEP wird das Klopfen zur Emotionsregulation, also zur Downregulation belastender Emotionen genutzt. Darüber hinaus habe ich durch die beschleunigten Prozesse mit dem Klopfen die vermutlich häufigsten Lösungsblockaden bei uns Menschen auffinden können. Ich nenne sie die »Big Five Lösungsblockaden«:

- Selbstvorwürfe,
- Vorwürfe anderen Menschen gegenüber,
- Erwartungshaltungen an andere Menschen,
- das Phänomen der Altersregression (wir sagen auch gern »inneres Schrumpfen« dazu) und
- sog. »parafunktionale Loyalitäten«, hier unterscheide ich interpersonale Loyalitäten, also Bindungen an andere Menschen, sowie intrapersonale, also Bindungen an innere Anteile (auf Ego State-Ebene). Hierzu gehört auch ein beeindruckendes Phänomen, nämlich das Symptom, als »letzter Zeuge« etwas Belastendes, Schwieriges oder Schlimmes erlebt zu haben, das man deswegen nicht einfach ȟber Bord werfen« darf.

FD: An diese Phänomene kommst du aber nicht einfach über das Klopfen,

Michael Bohne: Nein, natürlich nicht. Zu PEP gehört auch der Kognitions-Kongruenz-Test (KKT), ein Instrument, mit dessen Hilfe unbewusste Dynamiken und Blockaden hochgespült werden, wie z. B. Loyalitäten. Dies ist so etwas wie ein psychodynamischer und systemdynamischer Schnelltest, eine Art Probebohrung im unbewussten Feld

FD: Wie kann ich mir diesen »Schnelltest« konkret vorstellen?

Michael Bohne: Hierbei handelt es sich um einen Test, bei dem ich alle möglichen psychodynamischen und systemdynamischen Hypothesen als Testsätze aussprechen lasse. Dies spült enorm schnell Material hoch und zeigt, wo z.B. parafunktionale Loyalitäten liegen.

Letztendlich besteht das Kernstück von PEP aus einem dezidierten Selbstwerttraining, zu dem eine sehr genaue Problemanalyse genauso gehört wie die Transformation der analysierten »Selbstwerträuber« und die Implementierung von individuell stimmigen »Selbstwertspendern«. Als Basis für PEP dienen noch eine dezidierte Anliegenund Auftragsklärung, die Berücksichtigung der Unterscheidung in Kunde/ Klagender / Besucher nach Steve de Shazer und eine Haltung von Leichtigkeit, Zuversicht und Humor.

FD: Noch einmal zu der Überlegung, dass es eigentlich unproblematisch sei,

das Klopfen in sein gewohntes Vorgehen zu integrieren. Ich kann mir vorstellen, dass das nicht jedem leichtfällt, du hast selbst einmal davon gesprochen, dass dieses Vor-

gehen eine »kulturfremde Provokation« darstellt. Gibt es da kritische Argumente, die dir häufiger begegnen?

Michael Bohne: Am häufigsten begegnet mir die skeptische Annahme, dass Schnelligkeit doch oberflächlich sei. Das Klopfen wirkt ja tatsächlich ungewöhnlich, sodass es leicht Entwertungen jeglicher Art auf sich zieht. Dies hat auch mit der immer noch vorhandenen Tabuisierung von allem zu tun, was irgendwie körperlich oder leiblich ist. Wir feiern das reine Denken immer noch weit mehr als die Arbeit am Körper. Das kann man übrigens auch daran erkennen, dass Menschen, die im emotionalen und kognitiven Bereich mit dem Körper arbeiten, weniger Sozialprestige genießen als die »Kopfarbeiter« und meist weit geringere Honorare erhalten oder einfordern als Leute, die rein kognitiv, intellektuell oder anderweitig mit Gedanken arbeiten. Auch die kognitive Verhaltenstherapie kommt ja erst ganz langsam zu ihrer vierten Welle, dem Embodiment. Das Klopfen wirkt tatsächlich bisweilen etwas putzig, eher wie ein Spiel. Das weicht sehr ab von dem bedeutsamkeitsorientierten Impetus manch anderer Ansätze.

FD: Die Befürchtung, dass es ein esoterisches Verfahren sei, kennst du sicher. Mir fällt auf, dass du PEP anfangs als »Prozessorientierte energetische Psychotherapie« bezeichnet hast, heute sprichst du von »embodimentfokussiert«. Hast du dich vom Energiebegriff verabschiedet?

Michael Bohne: Ja, ich hatte zwar schon ganz früh die Hypothese, dass das Klopfen nicht sehr viel mit irgendwelchen Energien zu tun hat. Allerdings wollte ich auch die Wurzeln des Klopfens nicht verwischen, sondern würdigen. Somit fühlte ich mich viel länger der Terminologie »energetisch« ver-

> pflichtet, als es sinnvoll war. Als immer mehr Seminarteilnehmer mokierten, dass ich selbst doch schon lange nicht mehr mit den Energiehypothesen unterwegs sei und so-

mit der Begriff >energetisch < überholt sei, habe ich einen anderen Begriff gesucht und gefunden. Es mag durchaus eine »parafunktionale Loyalität« zu Fred Gallo, meinem Ausbilder im Klopfen, gewesen sein.



Die Klopftechniken und

PEP lassen sich sehr gut

mit allen bekannten

Verfahren und Metho-

den kombinieren

FD: Wie schade, ich hatte mir eigentlich vorgenommen, deinen Energiebegriff zu hinterfragen, der mich ein wenig an Batesons Begriff vom »dormitiven«, also einschläfernden Prinzip erinnert: Man erklärt etwas, was man nicht versteht, durch etwas anderes, was man auch nicht versteht. Aber nehmen wir doch mal die Frage nach der Erklärung zum Ausgangspunkt: Was sind die theoretischen Überlegungen, die dem Klopfen zugrunde liegen, was passiert da aus deiner Sicht affektlogisch?

Michael Bohne: Aus affektlogischer Sicht vertragen sich ein Zustand von Angst und das gleichzeitige Erleben von Selbstwirksamkeit nicht wirklich gut miteinander. Ähnlich wie bei der reziproken Hemmung aus der Verhaltenstherapie oder der Mismat-

ching-Theorie aus der Traumatherapie wird das belastende Erleben mit dem Ressourcenerleben verwoben. Man kann auch sagen, dass das Klopfen, die Nutzung von selbstbestätigenden Affirmationen

und die Zuversicht im Blick des Therapeuten so etwas darstellen wie Musterunterbrechungen. Ich glaube, wir haben es mit einer Vielzahl von Wirkelementen zu tun, auch mit neurohumoralen, also die Botenstoffe betreffenden Wirkelementen. Stichwortartig seien die folgenden Aspekte genannt: Selbstwirksamkeitserfahrungen und gesteigerte Autonomie aktivieren das dopaminerge Belohnungssystem; haptische Stimuli, also die Berührungen der Haut, steigern die Oxytocinausschüttung, das gleiche geschieht durch eine verbesserte Selbstbeziehung infolge kontinuierlicher Selbstbestätigungsaffirmationen; wir wissen auch, dass haptische Stimuli eine Zunahme des kortikalen Blutflusses bedingen (vgl. die sog. Whisker Study²) und dass Hautstimulation Serotonin, Endorphi-

² Vgl. https://journals.plos.org/plosone/ article?id=10.1371/journal.pone.0011270 [letzter Zugriff am 5.10.2018]. ne und Endocannabioide freisetzt (bekannt aus der Akupunkturforschung³). Wir haben es also vermutlich mit einer enormen Vielzahl an Wirkelementen zu tun, die sich auch gegenseitig beeinflussen. Die Annahme, dass es diese multiplen Wirkelemente gibt, dürfte übrigens eine der besten »Aufwachhilfen« für die von dir erwähnten möglichen dormitiven Erklärungen sein.

FD: Die Berührung des eigenen Körpers, der eigenen Haut, spielt eine große Rolle in eurem Konzept. Ihr integriert ja auch stark entwicklungspsychologische Überlegungen, also das Sich-Berühren als eine der ursprünglichsten Formen, die Menschen für Selbstregulation zur Verfügung haben. Ich denke an eine Studie, wonach sich schon im Uterus erste

Klopfen reduziert be-

lastende Emotionen,

und dies hat allem An-

schein nach Auswir-

kungen auf die Kogniti-

onen und auf das

Selbstkonzept

Nachweise für Selbstregulation beim Fötus zeigen, etwa dass es bei Selbstberührung zu einem Rückgang der Herzschlagfrequenz kommt⁴. Das finde ich sehr spannend – man erreicht dadurch, wie du schon gesagt hast, vor-

sprachliche Bereiche, die man anschließend mit der Arbeit an Glaubenssätzen verknüpft, nicht wahr?

Michael Bohne: Ja, es gibt Beobachtungen, dass sich Föten ab ca. der 15. Schwangerschaftswoche zur Stressregulation selbst berühren. Die Häufigkeit der Selbstberührungen korreliert dabei mit dem Stressgrad der Mutter. Dieses Phänomen hat mich sehr beeindruckt. Im Grunde findet doch beim Klopfen das statt, was auch Ciompi in seiner Affektlogik beschrieben hat: Die Art und Weise, wie ich fühle, präformiert die Art und Weise, wie ich den-

www.klett-cotta.de/fachbuch



Karl Heinz Brisch (Hrsg.)

Die Macht von Gruppenbindungen

Ressourcen und Sicherheit, Gefahren und Fanatismus – Möglichkeiten der Therapie und Prävention

280 Seiten, gebunden mit Schutzumschlag € 40,– (D). ISBN 978-3-608-96298-7

»Karl Heinz Brisch ist aus der Forschung über frühe Bindung nicht mehr wegzudenken.« Tilmann Moser, Psychologie Heute

- Wie entstehen Gruppenbindungen und Bindungsbeziehungen?
- Welche Faktoren schützen?
- Wie kann man neue, sichere Beziehungen in Gruppen aufbauen?
- Wie entsteht Radikalisierung in Gruppen?



Blättern Sie im Buch und bestellen Sie im Webshop: www.klett-cotta.de Wir liefern portofrei nach D, A, CH

³ Näheres zu den Wirkhypothesen auch in M. Bohne (Hrsg.) (2010). Klopfen mit PEP. Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie in Therapie und Coaching. Heidelberg: Carl-Auer.

J.I. de Vries & B.F.Fong (2006). Normal fetal motility: an overview. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 27, 701 – 711. Verfügbar unter: https://doi.org/10.1002/uog. 2740 [letzter Zugriff am 26.10.2018].

ke. Klopfen reduziert belastende Emotionen, und dies hat allem Anschein nach Auswirkungen auf die Kognitionen und auf das Selbstkonzept. Das hat mich immer bei den Klienten mit Panikattacken fasziniert. Die Panik war oftmals nach ein oder zwei Behandlungen weg, und wenn man dann die Klienten gefragt hat, ob sie denn eine Erklärung dafür hätten, sagen viele sinngemäß das Gleiche: »Jetzt habe ich ja etwas, was ich tun kann, wenn die Ängste und die Panik wiederkommen!« Selbstwirksamkeit auch als Maßnahme gegen Hilflosigkeit.

FD: Eine kurze Zwischenfrage noch zum Stichwort »Akupunktur«: Welche Rolle spielt es, dass man auf die entsprechenden Körperstellen klopft? Braucht man dafür nicht doch eine »esoterische« Erklärung?

Michael Bohne: Schon die großen Akupunkturstudien in Deutschland haben ja gezeigt, dass es vollkommen egal ist, ob man die »echten« Akupunkturpunkte nadelt oder die sogenannten Scheinakupunkturpunkte, also Punkte, die woanders auf dem Körper liegen. Es schien aber sinnvoll zu sein, die Gesichtshaut und die Fingerkuppen mit an Bord zu haben, da diese Areale besonders sensibel sind und somit von größeren zentralen Hirnarealen versorgt werden. Ein Stimulus an diesen Stellen setzt also zentral mehr in Bewegung.

FD: Für unsere LeserInnen ist natürlich besonders die Frage interessant, inwiefern dieser Zugang als »systemisch« zu bezeichnen ist. Du hast verschiedentlich Verbindungen hergestellt, wie genau würdest du sie beschreiben?

Michael Bohne: Ich glaube, dass das Klopfen eine zutiefst systemische Intervention ist, und zwar auch auf der biologischen Ebene. Mit Maturana und Varela hat ja das systemische Denken ganz klare Wurzeln in der Biologie. Man könnte das Klopfen als Perturbation, also Verstörung bestehender neuronaler Aktivitäten beschreiben. Limbisches System und präfrontaler Kortex

könnte man als zwei sich wechselseitig beeinflussende Subsysteme bezeichnen. Die Intervention in dem einen Bereich wird aus systemischer Sicht auch eine Reaktion in dem anderen Bereich hervorrufen. Die individuelle Realität des Beobachters ist ganz stark von seiner aktuellen Affektlage abhängig; ändere ich die Affektlage, so ändere ich die gesamte individuell konstruierte Realität. Wir nutzen in PEP überdies jede Menge Reframings, also systemtherapeutische Angebote, die Realitätsbeschreibung zu verändern.

FD: Das bringt mich noch auf einen anderen Gedanken: Persönlich bin ich sehr interessiert am narrativen Ansatz, an der Idee, dass wir die Geschichten »sind«, die wir uns über uns selbst erzählen. Nun sprichst du aber von PEP als »postnarrativ«, also als etwas ›jenseits der Geschichten«. Wie gehst du mit dem Bedürfnis von Menschen um, ihre Geschichte zu erzählen, verstanden zu werden?

Michael Bohne: Ganz klar, wir konstruieren durch unsere Geschichten unsere persönliche Realität, wir *sind* also diese Geschichte. Ich habe jedoch die Beobachtung gemacht, dass das Er-

zählen des Erlebten, die sprachliche Konstruktion, das Narrativ, oft wenig hilfreich ist und gerade, wenn es um Trauma geht, sogar schädlich sein kann. Außerdem üben Narrative bisweilen einen gewissen hypnotischen Sog auf TherapeutInnen aus, in der Traumatherapie

nennt man das sekundäre Traumatisierung. Vor allem in der Behandlung der Selbst- und Fremdvorwürfe und bei extrem komplexen Themen, die mit einer hohen Affektlage verbunden sind, habe ich festgestellt, dass das Narrativ oft hochkomplex und schwer zugänglich sein kann.

Mit PEP habe ich in solchen Situationen die Erfahrung gemacht, dass ich enorm einfach und schnell vorankomme, wenn ich, ohne das Thema zu ken-

nen, verdeckt arbeite und mich nur auf die Reduktion der belastenden Affektlage fokussiere (durch Klopfen) und durch Selbstbestätigungsaffirmationen die Selbst- und Fremdvorwürfe transformiere. Dazu muss ich weder wissen, welche Selbstvorwürfe sich jemand macht, noch welche Vorwürfe er anderen Menschen macht. Auch muss man bei dieser Art der Behandlung rein gar nichts über das Thema wissen. Somit kann man postnarrativ und abstinent von den Inhalten arbeiten. Ich möchte diese Arbeitsweise aber nicht als Dogma verstanden wissen, sondern als Erweiterung des narrativen Arbeitens. Nur: wenn mein einziges Werkzeug die Arbeit am Narrativ ist, dann kann das auch eine Einschränkung sein, gerade bei Menschen, die man über diesen Zugang nicht gut erreicht, etwa wenn sie unter erheblichem emotionalem Arousal stehen. Das postnarrative, neoabstinente Arbeiten hinzuzunehmen kann man als eine Erweiterung der Perspektive sehen – und das wiederum ist m. E. zutiefst systemisch.

FD: Wir müssen zum Schluss kommen – leider, muss ich sagen. Einen Aspekt haben wir noch nicht berührt: Du

beziehst dich immer wieder auf eine inzwischen beachtliche Anzahl von empirischen Studien zu PEP und den verwandten Methoden. Kannst du dazu noch etwas sagen? Michael Bohne: Eine ganze Reihe von klinischen Untersuchungen belegt das Wirkpotenzial der

Klopftechniken. Gerade ist dazu eine umfassende Übersichtsarbeit von Antonia Pfeiffer erschienen⁵. Was sich in den Studien und auch in den Metaanalysen immer wieder zeigt: Die Effekt-

⁵ Soeben erschienen: A. Pfeiffer (2018). Was ist dran am Klopfen? Eine Übersichtsarbeit. Psychotherapeutenjournal, 17, 235 – 243. Die Arbeit ist online verfügbar unter https://www.psychotherapeutenjournal.de/ [letzter Zugriff am 5.10.2018].



Ich habe die Erfahrung

gemacht, dass ich

enorm einfach und

schnell vorankomme,

wenn ich mich, ohne

das Thema zu kennen,

nur auf die Reduktion

der belastenden Affekt-

lage konzentriere

stärken in den jeweiligen Klopfgruppen sind klinisch hochsignifikant, vor allem bei Patienten mit posttraumatischen Störungen (PTSD) und Phobien. Es gibt viele Hinweise darauf, dass Klopftechniken in relativ kurzer Behandlungszeit Ängste signifikant reduzieren können. Besonders beeindruckt hat mich eine Studie von Church et al. an Veteranen aus dem Vietnamkrieg und dem Zweiten Weltkrieg (von 2013, sie ist in der erwähnten Überblicksarbeit von Pfeiffer zitiert). Es ging dort um Personen, die schon sehr lange an ihrer Symptomatik litten. Nach sechs Stunden Klopftechnik zeigten nur noch 10 % der Klopf-Gruppe die Kriterien einer PTSD, in der Kontrollgruppe mit allgemeinmedizinischer Versorgung hatten noch 96 % PTSD-Symptome. Nach Abschluss der Wartezeit erhielt diese Gruppe ebenfalls sechs Stunden EFT-Klopftechnik. Danach zeigten nur noch 14 % der Veteranen Kriterien einer PTSD. Die Ergebnisse dieser und anderer bisher vorliegender Studien hat die US Veterans Administration (VA) dazu veranlasst, Klopftechniken (EFT) bei Veteranen zu empfehlen: »The approval means that VA therapists will be able to use EFT with their clients suffering from PTSD, depression, anxiety, pain and other conditions. «6 Dies sind natürlich nur erste wissenschaftliche Hinweise, die jedoch das bestätigen, was erfahrene Klinkerinnen und Kliniker seit einigen Jahren beobachten.

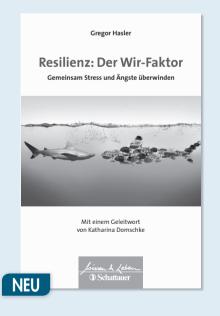
FD: Sehr beeindruckend! Nur als kurze Nachfrage: Sind EFT und PEP identisch? Michael Bohne: Nein, allerdings ist der Part des reinen Klopfens nahezu identisch und um den ging es bei diesen Studien. Darüber hinaus hat PEP ja noch die bereits erwähnten »Big Five Lösungsblockaden«, und diese findet

man immer wieder in den Fällen, in denen das Klopfen nicht wirkt. Ich bin also zuversichtlich, dass ich den 10 % bzw. 14 % Nonrespondern mit PEP zu einem Großteil hätte helfen können. Gerade die parafunktionalen Loyalitäten zu gefallenen Kameraden, aber auch Fremdvorwürfe seien hier erwähnt.

FD: Lieber Michael, herzlichen Dank für das aufschlussreiche Gespräch!

Das Gespräch mit Michael Bohne führte Arist v. Schlippe Anfang Oktober 2018 als E-Mail-Interview.

www.klett-cotta.de/schattauer



Wie WIR unsere Widerstandskraft wirklich stärken können

Fragen Sie sich auch, warum wir zunehmend gestresst sind, Ängste und chronische Erschöpfung sich wie eine Epidemie verbreiten? Und das, obwohl Freizeit, Karrieremöglichkeiten und finanzielle Sicherheit in den letzten Jahrzehnten deutlich zugenommen haben! Das Buch führt vor Augen, was uns in die Stress-Krise geführt hat – und zeigt den Schlüssel, der uns auch wieder hinausführen kann: den Wir-Faktor.

Gregor Hasler

Resilienz: Der Wir-Faktor

Gemeinsam Stress und Ängste überwinden

Reihe Wissen & Leben. Mit einem Geleitwort von Katharina Domschke 2. Nachdruck 2018 der 1. Auflage 2018, 223 Seiten, broschiert. € 19,99 (D). ISBN 978-3-608-43225-1

Schattauer

https://www.huffingtonpost.com/entry/ veterans-administration-approves-eftemotional-freedom_us_597fc82ee4b0cb4 fc1c73be2 [letzter Zugriff am 5.10.2018].