

# **Chronischer Schmerz**

## **Auswirkungen auf Psyche und Alltag**

**Therapeutische Ansätze aus psychosomatischer Sicht**

**Dr. med. Nicole Aepli**  
**FMH Rheumatologie & SAPP**  
**Hirschmattstrasse 6, 6003 Luzern**  
**[www.nicole-aepli.ch](http://www.nicole-aepli.ch)**

# Statistische Fakten

- **chronische Schmerzen** betreffen etwa **1.5 Millionen** Menschen in der Schweiz, was **16% der Bevölkerung** entspricht
- **Altersdurchschnitt** liegt bei **48 Jahren**
  
- **16%** der Betroffenen **verlieren ihren Job**
- **18%** entwickeln **depressive Symptome**
- **13%** **denken an Suizid**
  
- **finanzielle Belastung** der Schweizer Wirtschaft durch Arbeitsausfälle infolge chronischer Schmerzen wird auf **CHF 7-8 Milliarden** geschätzt

# Soziale Auswirkungen

- **Beeinträchtigung von Beziehungen**

- Belastung von Partnerschaften, Freundschaften & familiären Bindungen

- **Isolation & Einsamkeit**

- Rückzug von Aktivitäten mit sozialem Austausch
- Verringerung der sozialen Unterstützung

- **Berufliche Einschränkungen**

- eingeschränkte Arbeitsfähigkeit
- finanzielle Probleme
- Verlust berufliches Selbstwertgefühl

- **Stigmatisierung**

- Vorurteil & mangelnde Anerkennung der Schmerzproblematik in der Gesellschaft

# Psychische Auswirkungen

- **Depression**
  - hohe Prävalenz durch dauerhaften Leidensdruck
- **Angststörungen**
  - Verstärkung durch Schmerzangst und Unsicherheiten
- **vermindertes Selbstwertgefühl**
  - Gefühl der Hilflosigkeit & Abhängigkeit
  - erhöhter Stress
- **Schlafstörungen**
  - Beeinträchtigung der Erholung und emotionale Belastung
- **psychosomatische Effekte**

# posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

## ■ Schmerz als Trauma

- Erfahrung starker Schmerzen als traumatisch, insbesondere bei Kontrollverlust

## ■ Intrusionen und Flashbacks

- wiederholte Erinnerung ans auslösende Ereignis (z.B. durch Schmerz Episoden)

## ■ Hypervigilanz

- chronische Schmerzen verstärken übermässige Wachsamkeit (typisch für PTBS)

## ■ Vermeidungsverhalten

- Patienten vermeiden Aktivitäten oder Situationen aus Angst vor Schmerzverstärkung (was Symptomatik verschärfen kann)

# Fear Avoidance- Modell

- **negative Gedanken über Schmerzen**
  - Interpretation von Schmerzen als Hinweis auf Schädigung oder Gefahr
- **Vermeidungsverhalten**
  - Angst vor Verschlimmerung führt zur Vermeidung von Aktivitäten
- **körperliche Dekonditionierung**
  - Muskelabbau, erhöhte Schmerzempfindlichkeit
- **psychische Verschlechterung**
  - soziale Isolation, verstärkte Angst und Depressionen

# Wechselwirkung zwischen Psyche und chronischen Schmerzen

- **stressverstärkte Schmerzempfindung**
  - psychischer Stress kann über neurobiologische/neurophysiologische Mechanismen die Schmerzintensität erhöhen (z.B. durch Entzündungsmediatoren, Zytokine, Neurotransmitter, zentrale Sensibilisierung, reduzierte Schmerzhemmung, Veränderung kortikaler Verarbeitung)
- **Somatisierung**
  - psychische Belastungen (Angst, Depression) äussern sich oft körperlich, z.B. Muskelverspannungen, andere Schmerzsyndrome
- **Angst-Vermeidungs-Verhalten**
  - Angst vor Schmerzen führt zu Bewegungsvermeidung, Muskelabbau, Fehlhaltungen was verstärkte Schmerzen fördern kann
- **Nocebo-Effekte**
  - negative Erwartungen oder Erfahrungen mit Schmerzen können Beschwerden verschlimmern
- **Fazit: chronische Schmerzen und seelische Belastungen verstärken sich gegenseitig und sind untrennbar miteinander verbunden**

# Psychosomatik

- der Begriff Psychosomatik hat mit einer abwertenden Bedeutung zu kämpfen («alles sei nur eingebildet», «es ist ja nichts»)
- viele Betroffene tun sich schwer damit zu anerkennen, dass ihre Beschwerden auch eine psychosomatische Komponente haben könnten
- wie kann ich eine PatientIn behutsam auf die psychosomatische Komponente der Beschwerden hinweisen, ohne das Empfinden zu verletzen?





# jeder Mensch ist ein psychosomatisches Wesen

- **bereits Hippokrates war überzeugt**

- “das menschliche Herz erweitert sich bei Freude und zieht sich bei Angst zusammen“

- **die Psyche führt zu körperlichen Reaktionen**

- Freude, Trauer oder Wut: aktivieren das Muskelspiel im Gesicht unterschiedlich
- Prüfungsangst: Herzrasen, ev nasse Hände
- Gefühle fördern die Ausschüttung von Hormonen
  - Adrenalin bei Angst
  - Cortison bei Stress oder Anspannung
  - Oxytocin stärkt Bindungsgefühl, wird u.a. bei Geburt ausgeschüttet (Kuschelhormon)



# jeder Mensch ist ein psychosomatisches Wesen

- **der Einfluss des Körpers auf unsere Emotionen**
  - Körper aufrichten & tief einatmen löst Angst
  - körperliche Betätigung (Sport) schüttet Serotonin (indirekt via Tryptophan) aus und fördert unser Wohlbefinden
  - Schmerzen erhöhen Endorphin-Spiegel im Blut was zur Schmerzlinderung und Stressabbau führt



### Schmetterlinge im Bauch

sie hat Schmetterlinge im Bauch (Liebe)



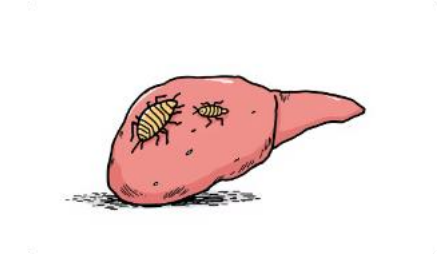
### Gebrochenes Herz

jemand hat ihr das Herz gebrochen  
(Liebeskummer)



### Galle hochkommen

ihm kommt die Galle hoch (Ärger)



### Laus über die Leber

eine Laus ist ihr über die Leber  
gekrochen (Beleidigung)



### Weiche Knie

vor lauter Aufregung hat sie weiche Knie  
(Aufregung, Gefahr)



### Haare zu Berge stehen

die Haare stehen ihr zu Berge (Gruseln)



### Die Nase voll haben

er hat die Nase voll (Überdruß/keine  
Geduld mehr haben)



### Zu viel um die Ohren

sie hat zu viel um die Ohren (Stress)

# Resilienz



## ■ Definition

- Fähigkeit von Personen schwierige Lebenssituationen ohne dauerhafte Beeinträchtigung zu überstehen

## ■ positive Auswirkungen der Resilienz

- Reduzierung von Stress und Angst
- emotionale Stabilität
- Stärkung der Selbstwirksamkeit
- Förderung der Anpassungsfähigkeit an neue belastende Lebensumstände ohne daran zu zerbrechen -> Akzeptanz von Schmerzen
- Schutz vor psychischen Erkrankungen
- Unterstützung eines aktiveren Lebensstils

# Interventionen zur Stärkung der Resilienz

## ■ Achtsamkeitstraining

- Förderung von Präsenz und Akzeptanz im Umgang mit Schmerzen

## ■ kognitive Verhaltenstherapie

- Umstrukturierung negativer Denkmuster und Verhaltensmuster

## ■ Gruppentherapie

- Austausch mit anderen Betroffenen und Aufbau sozialer Unterstützung

## ■ Bewegungstherapie

- angepasste körperliche Aktivitäten zur Stärkung und Schmerzreduktion

## ■ Hypnosystemik

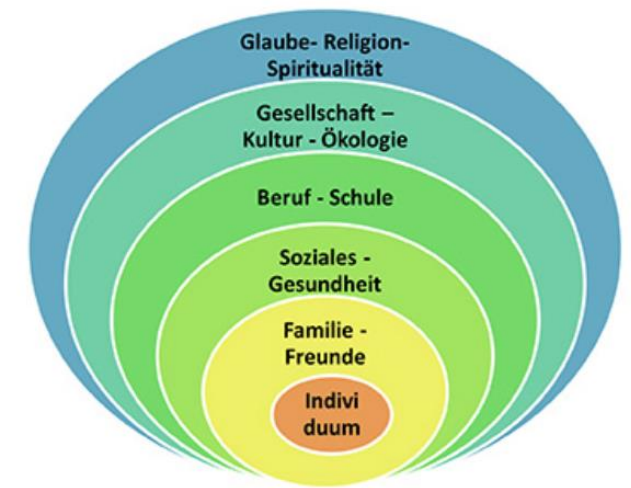
- Fokussierung auf innere Ressourcen
- unbewusste Prozesse und die Wechselwirkungen zwischen Individuum und Systemen (z. B. Familie) erkennen um positive Veränderungen zu fördern

# Hypnosystemik

- Dr. Gunther Schmidt
  - deutscher Arzt & Psychotherapeut
- in 1980er Jahren wurde diese Therapie initiiert, seither hat sie sich kontinuierlich weiterentwickelt
- Pionierarbeit bzgl. Integration der Hypnotherapie nach Milton H. Erickson mit systemischen Ansätzen

# hypnosystemische Therapie

- **1) hypno**
  - Unterbewusstsein
  - Unterbewusste Wahrnehmung & selektive Filter
  
- **2) systemische**
  - Systemtherapie
  - Problembetrachtung im Zusammenhang mit verschiedenen Systemen des Patienten



# Hypnosystemische Therapie

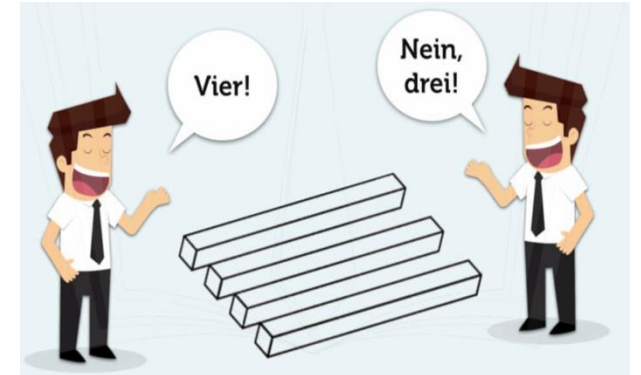
- **1) selektive Wahrnehmung & unterbewusste Filter**
- **2) systemische Sichtweise**
- **3) Seitenmodell / Inneres Team**
- **4) Fokussierung auf Ressourcen & innere Bilder**
- **5) Veränderung des Erlebens einer Situation dank der Resilienz**
- **6) Selbstwirksamkeit & Autonomie**



# 1. selektive Wahrnehmung & unterbewusste Filter

- **das Unterbewusstsein verarbeitet ununterbrochen Sinneseindrücke und filtert Informationen um uns**

- zu entlasten
- vor Reizüberflutung zu schützen

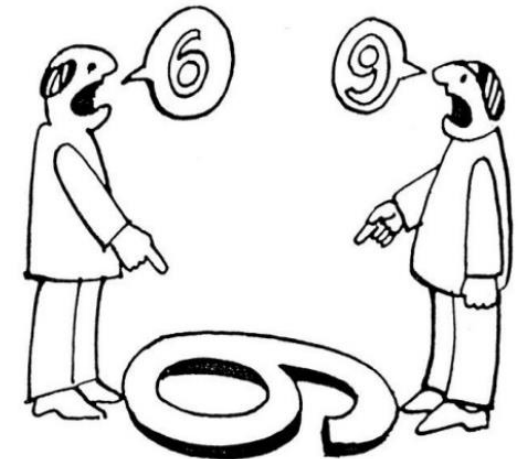


- **unterbewusste Filter**

- entscheiden was ins Bewusstsein kommt
- Werbebotschaften nutzen diese Filter gezielt, um Emotionen zu wecken und Entscheidungen zu beeinflussen

- **Wahrnehmung und Bewertung einer Situation**

- ist sehr individuell
- die gleiche Situation wird völlig unterschiedlich erlebt und interpretiert
- sie hängt stark von früheren Erfahrungen ab



## 2. systemische Sichtweise

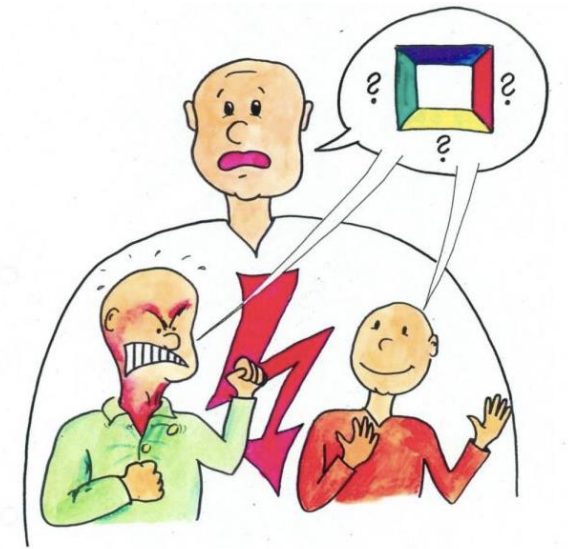
- **systemische Therapie: psychotherapeutisches Verfahren**
- **systemische Perspektive**
  - ist wichtig um Beziehungsdynamiken zu erkennen & zu bearbeiten
- **betrachtet Probleme im Zusammenhang mit verschiedenen Systemen (Umfeld) des Patienten**
  - familiär
  - freundschaftlich
  - gesellschaftlich
  - beruflich
- **individuelle Schwierigkeiten**
  - können durch Wechselwirkungen mit Umfeld entstehen oder verstärkt werden



# 3. Seitenmodell / Inneres Team

beschreibt innere Teilpersönlichkeiten

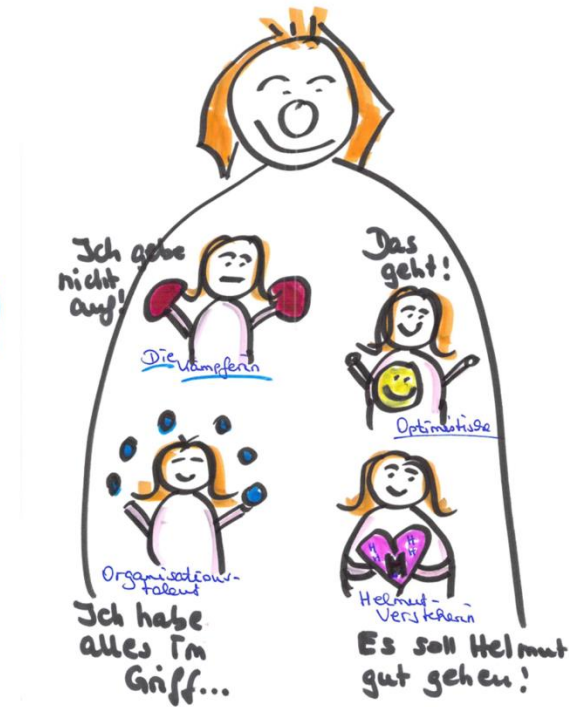
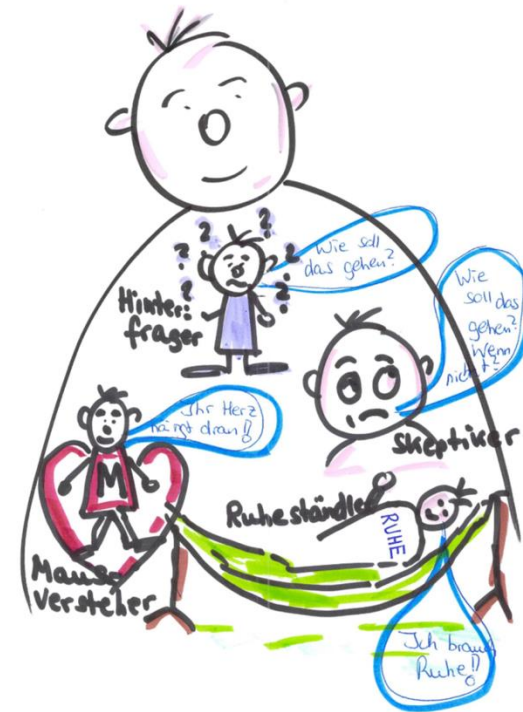
- stehen in unterschiedlicher Beziehung zueinander
- Interaktion zeigt sich im inneren Dialog



Kreative	Antreiber	Pessimist	innerer Kritiker	Abenteuerlustige	
Traurige	Zuverlässige	Träumer	Rebell	Versorger	Dominante
Geduldige	Ängstliche	Hilfsbereite	Realist	Sensible	Ruhige
Grosszügige	Geniesser	Unsichere	Zielstrebige	Nachtragende	
Weise	Optimist	Humorist	Gelassene	Inneres Kind	
Impulsive	Egoist	Eifersüchtige	Unzuverlässige		

# 3. Seitenmodell / Inneres Team

- durch gezieltes Erfragen können weitere, unbewusste Teilpersönlichkeiten erkannt werden
  - hypothetische Fragen
  - zirkuläre Fragen
  - systemische Fragen etc.
- alle Seiten wertschätzend einbeziehen, auch die unangenehmen
  - Emotionen wie Angst, Trauer, Wut
- alle Seiten / Emotionen haben eine Daseins-Berechtigung und sind **Ausdruck eines Bedürfnisses**



# 4. Fokussierung auf Ressourcen



**jede/r hat bewusste aber auch unbewusste Fähigkeiten, Kompetenzen, Ressourcen & Stärken**

## **kognitive Fähigkeiten**

Problemlösen,  
analytisches Denken,  
Kreativität,  
Entscheidungen treffen

## **soziale Kompetenzen**

Empathie,  
Kommunikation,  
Konfliktlösung,  
Teamfähigkeit

## **emotionale Ressourcen**

Selbstregulation,  
Stressmanagement,  
Resilienz, Umgang mit  
Kritik

## **praktische Stärken**

Zeitmanagement,  
Organisation,  
technische Fähigkeiten,  
Multitasking

## 4. Fokussierung auf Ressourcen

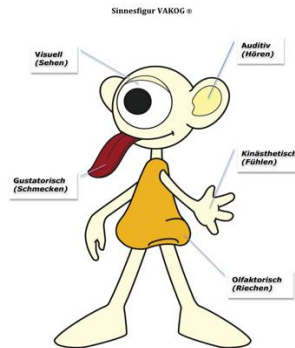
- es gilt die unbewussten Ressourcen durch gezieltes Erfragen ins Bewusstsein zu bringen
  - hypothetische Fragen
  - zirkuläre Fragen
  - systemische Fragen
  
- diese können nun willentlich genutzt werden um **Herausforderungen** (Ängste, Stress, depressive Gefühle, Ohnmachtsgefühle) zu bewältigen



# 4. innere Bilder

- kraftvolle und lebendige innere Bilder werden von den unterschiedlichen Seiten/Teilpersönlichkeiten und Ressourcen gemeinsam erarbeitet
- Wirkung dieser Bilder verstärkt sich mit Ergänzung durch weitere Sinneseindrücke

- visuell
- auditiv
- gustatorisch
- olfaktorisch
- kinästhetisch



- solche **lebhaften Bilder werden neurophysiologisch tiefer verankert**, was später den bewussten Zugriff erleichtert

## 5. Veränderung des Erlebens einer Situation

- **durch gezieltes fokussieren auf bewusst gewordene Ressourcen & Stärken kann die schwierige Situation neu erlebt werden**  
(Aufmerksamkeitsfokussierung)
- willentliche **Neuausrichtung der Aufmerksamkeit** unterstützt, dass sich PatientIn selbstwirksam erlebt und aktiv handeln kann
- **anstelle von Ohnmacht tritt Selbstwirksamkeit und ein Gefühl von Hoffnung**, dass eine Veränderung des Erlebens möglich ist; diese Hoffnung begünstigt den Weg der Heilung wesentlich



## 6. Selbstwirksamkeit & Autonomie

- **zentrales Ziel der hypnosystemischen Therapie ist Selbstwirksamkeit zu fördern**
- **PatientIn kann sich handlungsfähig erleben (Ohnmacht)**
- **greift selbstbestimmt auf innere Ressourcen zurück**



# Sprechstundenbeispiele

## Diagnose

### 1. Chronische Schmerzstörung mit vorwiegend psychosomatischer Ursache und somatischen Faktoren

- Insgesamt kein Hinweis auf eine systemisch entzündliche rheumatologische Erkrankung
- Psychologische Befunde:
  - Rezidivierende schwere depressive Episode mit stationärem Aufenthalt und in Behandlung ambulant (Dr. Scholz)
  - Schmerzdistanzierende Therapie nicht vertragen (Pregabalin, Zyprexa, Trimipramin)
  - Vd.a. Posttraumatische Belastungsstörung aus der Kindheit
  - Histrionische Persönlichkeitszüge
  - Vd.a. Körperintegritätsidentitätsstörung insbesondere rechte Hand
- Somatische Befunde:
  - Lumbovertebrales Schmerzsyndrom: MRI LWS 05/222: Osteochondrosen L5/S1 mit Diskusprotrusion
  - Cervikospodylogene Schmerzsyndrom: MRI HWS 03/2020 mit neuroforaminaler und extraforaminaler Kompression der Wurzel C7 rechtsbetont, Osteochondrosen C6/7
  - Polyarthralgien insbesondere Hand rechts mit und Fußschmerzen
  - Diagnostik:
    - Labor vorgängig einmalig leichte humorale Entzündungsaktivität BSG 37 mm/h, Autoimmunserologie ANA 1:1280 AC 2 mit entsprechend dazu passenden Antikörper für DFS70, ENA-Screening negativ, Hepatitis B, C, HIV negativ, HLA-B27 negativ, CK normwertig, Antisynthetase/Myositis-Screening negativ
    - PET/CT 12/21: Keine relevanten Befunde bis auf degenerative Veränderungen und diffus vermehrte Aktivität des Achsenskeletts
    - chronische Zervikoradikulopathie rechtsbetont: 05/19 rezessale Einengung der Neuroforamina C5-7 rechts
- Therapie:
  - Epidurale Cortison-Infiltrationen lumbal L4/5, LWK 5/SWK1/cervikothorakal ohne anhaltendes Ansprechen
  - Infiltration bei subacromialem Impingement und ins AC-Gelenk kurzzeitiges Ansprechen 2019/2020

## Diagnosen

1. Hyperalgesie
2. Vd.a. Spondyloarthritis (ED 7/16)
  - Chronische lumbo-sacrale Schmerzen
  - HLA-B27 negativ
  - Deutlich vermehrte Sklerosierung der ISG (CT-Abdomen 06/16)
  - Mehrsklerosierung linkes ISG und floride ISG-Arthritis rechts (MRI 7/16)
  - generalisiertes myofasiales Schmerzsyndrom
  - Therapie mit Remicade ab 02/17 bis 07/17 (Stopp wegen ungenügenden Ansprechen), Simponi 09. bis 11/17 (Stopp wegen ungenügenden Ansprechen und Nebenwirkungen), Methotrexat 12/17 bis 2018? (Stopp wegen ungenügender Wirkung), Cosentyx 2019 (Stopp nach 2 Applikationen wegen Nebenwirkung)

### Chronische, wandernde Ganzkörper-Schmerzen

- Nicht vertragen: Duloxetin, Venlafaxin

### Chronisch rezidivierende Schulter-Arm-Hand-Schmerzen rechts, am ehesten Überlastungs-Brachialgie

- 2019: Mögliches Ulnar-Impactation-Syndrom rechts
- Ulnar-Plus-Variation von 5 mm
- Zentrale TFCC- Läsion
- MRI Handgelenk 01/19: Knochenödem Lunatum sowie Unregelmäßigkeiten im TFCC
- Neurologische Untersuchung Dr. Wiederkehr 08/22: Am ehesten Überlastungs-Brachialgie bei monotoner Arbeit, DD intermittierende Reizung des unteren Armplexus (Thoracic-outlet-Syndrom)
- 2023 orthopädische Beurteilung: Tendinitis calcarea der Infraspinatussehne, kleine gelenkseitige superiore Footprint Läsion der Subscapularissehne, Bizepstendinopathie
- St.n. dreimaliger Infiltration Schulterbereich, zweimal Türkei, zuletzt Rheumatologie Dr. Lehner 06/2023

Liebe Nicole

Ich bitte dich obgenannte Patientin aufgrund einer psychosozialen Belastungssituation in deine Sprechstunde anzubieten.

■■■■■■■■■■ ist alleinerziehende Mutter einer 5-jährigen Tochter. Das Verhältnis zum Kindsvater ist schwierig. Sie ist aktuell erfolglos auf Jobsuche.

**Diagnose(n)**

Chronische psychosoziale Anpassungsstörung mit Somatisierungsstörung

Mehrfach operierte Kiefergaumenspalte rechts

- Rezidivierende NNH-Beschwerden

Lactoseintoleranz

Rezidivierende Abdominalschmerzen

- MRI Sellink 10.1.24: keine Dünndarmopathie oder Passageproblem

Gewisse Knickbildung Truncus coeliacus abgangsnah (CT Abdomen 8.11.15)

- Duplexsonographie 12.11.15: <50% Stenose des Truncus coeliacus abgangsnah (Angio Unibas)

- Duplexsonographie 1.2.23: max. 50% Stenose des Truncus coeliacus abgangsnah, nahezu physiologisch

Gastroösophagealer Reflux

Laparoskopische Cholezystektomie bei Cholezystolithiasis 3.2.23

Laparoskopische Adhäsiolyse bei Adhäsion Omentum zur Bauchdecke 3.2.23

Hypermobilitätssyndrom

Endometriose

- Endometriosesanierung, totale Hysterektomie, Salpingektomie bds 26.2.24
  - Adhäsiolyse Sigma zur Beckenwand links, Resektion tiefer Endometrioseherd im Sectum rectovaginale, Ureterolyse bds, Resektion peritoneale Endometrioseherde

Laparoskopische Appendektomie 2005

Pseudarthroseabtragung und Plattenosteosynthese schmerzhaftes Pseudarthrose 7. Rippe rechts

- St.n. Materialentnahme für Kiefergaumenspaltenoperation 1999

# Frau J.C. 1983

- finanzielle Ängste
- Druck einen Job zu finden, keine Kontrolle haben (Gesundheit/Arbeitsstelle) - Ohnmacht
- fühlt sich verloren
- fühlt sich traurig
- Schlaflosigkeit-> macht sie »fertig« -> macht sie depressiv
- Frustration sich überall erklären zu müssen
- Selbstwertgefühl ist schlecht, Jobabsage sogar an Tankstelle
- strenge Stimme zu sich selber, innerer Kritiker, kein gutes Wort für sich
- familiäres Umfeld: gute Beziehung zu 5 j Tochter, 2019 geschieden (psychische Gewalt), Stiefvater gab ihr Halt, er starb im Dez 2023, Mutter musste im 2021 wegen schwerstem Corona intubiert werden und wurde 3x auf dem Weg ins USZ reanimiert-> Panikattacke
- Endometriose wurde lange nicht erkannt; anlässlich laparoskopischer Cholezystektomie wurde dies falsch interpretiert -> schmerzliche Erfahrung

## ▪ Ressourcen

- singt in Gospelchor, hat etwas heilendes
- ist ausdauernd, will nicht aufgeben, machte früher viel Sport, heute gelegentlich Yoga
- hat das Gefühl eine gute Mutter zu sein
- Wissen über ihre Gesundheit macht ihr Freude
- Beruf: Abschluss als Fitnessinstructorin

## ▪ Situation: Jobabsage

- Selbstzweifel steigt; Selbstwertgefühl leidet; inneres Bild: «krüpliges Kind»
- gleichzeitig strenge Stimme; inneres Bild: grosser, schlanker Lehrer aus der Kindheit
- Ängste überfallen sie; inneres Bild: Monster
- Liebe zur Tochter; inneres Bild: Löwin, die ihr Junges verteidigt
- ausdauernde, widerstandsfähige Seite; inneres Bild: Bäume mit kräftigen Wurzeln, Elefant

## ▪ Arbeit

- diese Bilder haben wir in unterschiedlichen Positionen im Inneren zueinander gestellt, die Grösse und Distanz variiert, sodass die schutzlosen Seiten Schutz und Geborgenheit bekamen

## ▪ Ergebnis

- sie kann heute die gleiche Situation aus einer gestärkten Haltung erleben
- aus Ohnmacht wurde Selbstwirksamkeit; Stress & Angst wurden deutlich besser

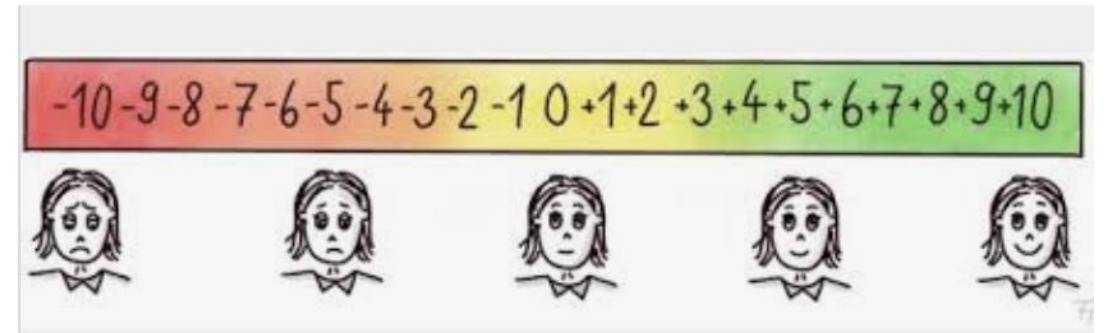
# Hypnosystemik im Praxisalltag

- hypnosystemische Ansätze bieten einfache, aber auch effektive Werkzeuge, die sich in die tägliche Praxis integrieren lassen
- **nützliche Tools, die Sie ausprobieren können**
  - 1) Skalierungsfragen
  - 2) Perspektiv-Wechsel & Zeitachsen-Arbeit
  - 3) körperliche Verankerung von kompetenten, ressourcenvollen Seiten
  - 4) kinästhetische Verankerung von kraftvollen Seiten

# 1. Skalierungsfragen

- **Skalierungsfragen fördern**

- konkrete Selbstwahrnehmung
- lenken Fokus auf Veränderung
- dies schafft Hoffnung



- **Sie könnten fragen**

- «wie ist der Stress Level - gerade bei 8 von 10 ?»
- «was bräuchte es, um auf eine 7 oder sogar 6 zu kommen ?»
- «was hat in der Vergangenheit geholfen, auf niedrigere Zahl zu kommen?»

## 2. Perspektiven-Wechsel & Zeitachsen-Arbeit

- **Patient/in wird eingeladen**
  - Problem aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten
  - blickt aus Sicht einer neutralen Person auf sein Problem
- **Patient/in**
  - kann sich auf imaginärer Zeitachse platzieren, z.B. in der Zukunft (wo das Problem bereits gelöst ist)
  - stellt sich vor wie sein «zukünftiges Ich» aktuelle Situation sehen würde





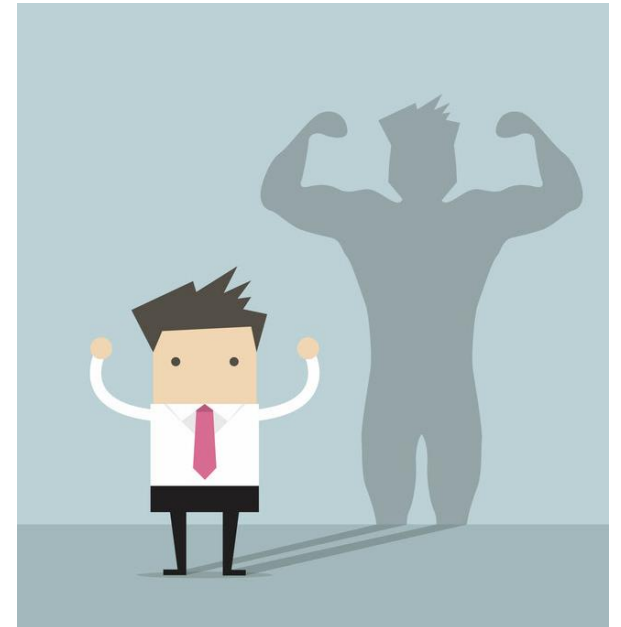
# 3. körperliche Verankerung von ressourcenvollen Seiten

## ▪ mögliche Vorstellungen

- sich mit festen Beinen & leicht gebeugten Knien hinstellen und sich bewusst bis in die Füße spüren
- tief mit der Erde verwurzelt zu sein und Widerstandsfähigkeit zu spüren
- **Fels in der Brandung**, um Stabilität & Ruhe zu empfinden

## ▪ kann **Standfestigkeit und emotionale Stabilität fördern** besonders bei Angst & Unruhe

- Buch «Macht der Haltung», Thomas Frankenbach



## 4. kinästhetischer Anker

- **einfache Möglichkeit Ressourcen im Alltag schnell & wirksam verfügbar zu machen**
- **PatientIn wählt körperliche Geste, die mit positivem Gefühl oder einer Ressource verknüpft ist**
  - Ruhe, Mut, Freude
  - z.B. das Berühren des Handgelenks



# Abschlussgedanken zur hypnosystemischen Therapie

Die hypnosystemische Therapie erinnert uns daran, dass wir alle die **Fähigkeit zur Veränderung und Heilung in uns tragen**.

Sie lädt uns ein, auf eine Entdeckungsreise in unsere innere Welt zu gehen, um unsere **verborgenen Stärken und Ressourcen zu finden**. Durch einen wertschätzenden und achtsamen Blick auf unser eigenes Erleben lernen wir, unsere Herausforderungen nicht nur zu bewältigen, sondern sie als wertvolle **Gelegenheiten zur Selbstentfaltung** zu nutzen.

Die hypnosystemische Therapie zeigt, dass **Heilung und Wachstum in kleinen, achtsamen Schritten** geschehen können – getragen von der Kraft, die in jedem von uns ruht.

***MÖGE DIE MACHT  
MIT DIR SEIN!***



**besten Dank für Ihre geschätzte Aufmerksamkeit**



DR. MED NICOLE AEPLI | FMH RHEUMATOLOGIE  
PRAXISGEMEINSCHAFT HIRSCHMATT  
HIRSCHMATTSTRASSE 6 | CH - 6003 LUZERN

[nicole-aepli@hin.ch](mailto:nicole-aepli@hin.ch)

# **Workshop hypnosystemische Therapie**

**Samstag, 12. April 2025**

**9:30 – 16:00 Uhr**

**Luzern**

**max. 20 Teilnehmer**

**Anmeldung an**

**[nicole-aepli@hin.ch](mailto:nicole-aepli@hin.ch)**