Medizinische Hypnose in der Allgemeinpraxis

Ein Erfahrungsbericht

Die Autorin gibt einen kleinen Einblick in medizinisch-hypnotherapeutische Praktiken. Die Neugier der Leserinnen und Leser für die Hypnosetherapie, einer durchaus erlernbaren[1] und in der Hausarztpraxis hilfreichen Arbeitsmethode – mit TARMED-Dignität –, soll geweckt werden.

L'auteur donne un aperçu des méthodes hypnothérapeutiques médicales. Nous souhaitons ici éveiller la curiosité des lectrices et lecteurs pour ces méthodes de travail – reconnues par le TARMED – que le généraliste peut apprendre[1] et qui pourront constituer une aide utile au cabinet médical.

Cornelia Klauser-Reucker

Mein Weg zur medizinischen Hypnose

Mein Interesse für die medizinische Hypnose wurde vor 13 Jahren geweckt. Eine befreundete bodenständige und vife Zahnärztin schilderte mir, wie sie die Hypnose tagtäglich bei ihren Patientinnen und Patienten anwende. «Komm doch mal an eine Tagung, dann kannst du dir ein Bild machen», schlug sie vor. Ich wagte es sehr zögernd – mein Auto streikte schon vor dem Gotthardtunnel, und ich hätte am liebsten sofort aufgegeben. An der ersten Tagung in Lostdorf traf ich, zu meinem Erstaunen, altbekannte Kollegen. Was, *der* interessiert sich auch für Hypnose? Das hätte ich nie gedacht! Und mein Mut stieg. Die jährlichen dreitägigen Seminarien sind inzwischen zu meinen kreativsten und erholsamsten medizinischen Treffen geworden. Ich möchte sie nicht mehr missen.
Besonders prägend war zusätzlich mein Erlebnis mit Bertrand Piccard, der selber Psychiater und Hypnotherapeut ist, anlässlich seines Vortrags über den Ballonflug rund um die Welt: eine Stunde in Trance und danach seine Erläuterungen, wie er sich mittels Autohypnose geholfen und wie ihn sein Kollege hypnotherapeutisch aus einem Lungenödem geholt habe.
Erst nach mehreren Jahren wagte ich es, mit Patienten Hypnosesitzungen durchzuführen. Kleinere und grössere Erfolge gaben mir Mut weiterzumachen; und heute schreibe ich an zwei fixen Halbtagen pro Woche nur Hypnosepatienten in die Sprechstunde ein. Von allem Gelernten wähle ich mir jene Methoden aus, die mir am meisten entsprechen und die mir für den jeweiligen Patienten am geeignetsten erscheinen. Übrigens, seit sechs Jahren gibt es den Fähigkeitsausweis für medizinische Hypnose, der zudem TARMED-Dignität besitzt.

Wie funktioniert Hypnose?

Hypnose ist nicht etwas Magisches, das den Schmerz oder das Unangenehme ruck, zuck zum Verschwinden bringt! Mitarbeit und Einsatz oder ein genügend grosser Leidensdruck sind eine notwendige Voraussetzung sowie der Glaube daran, dass sich etwas verändern lässt.
Medizinische Hypnose ist eine Art der Arzt-PatientInnen-Kommunikation im Rahmen eines therapeutischen Auftrages.

«Was passiert in der Hypnose?
Hypnose verwendet die dem Individuum innewohnenden seelischen und geistigen Möglichkeiten. Sie erleichtert den Zugang zu Prozessen, die z.B. Lernen, Erinnern, Heilen, Verändern fördern. Die Aufmerksamkeit wird von der Alltagsorientierung weg und nach innen gewendet. Die therapeutische Wirksamkeit von Hypnose hängt nicht von der Trancetiefe ab. Das Erlebnis der therapeutischen Trance ist für jeden Menschen verschieden. In der Trance findet keine grundsätzliche Veränderung eines Menschen statt. Die Trance ist durch

1 Schweizerische Ärztegesellschaft für Hypnose/Société Médicale Suisse d'Hypnose SMSH, www.smsh.ch. Das 25. Aus- und Weiterbildungsseminar für medizinische Hypnose findet vom 9. bis 11. November 2006 in Balsthal statt. Information, Programm und Anmeldung unter www.smsh.ch/d/semi/dch_semi.html.

physiologische sowie psychologische Merkmale gekennzeichnet: Veränderungen der Herzschlagrate, des Pulses, Empfindungen der Ruhe und Gelassenheit, eingeengte Aufmerksamkeit u.ä.

Vorgehen und Dauer
Hypnose wird durch verschiedene Sprech- und Verhaltensweisen herbeigeführt. Die aktive Mitarbeit des Klienten/der Klientin ist dabei eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg einer Therapie. Hypnose wird in der Regel in Kombination mit anderen wissenschaftlich anerkannten Therapieformen angewendet und dauert je nach Art der Problematik und Zielsetzung unterschiedlich lang.»[2]

Atemübungen

Es gibt verschiedene Atemübungen, die sich sowohl zur Entspannung als auch zur angenehmen Anspannung einsetzen lassen und von einer sprachlichen Anleitung der Therapeutin, des Therapeuten begleitet werden.
Atemübungen können zur Kontrolle erster Anzeichen von Angst dienen. Bei Angstpatienten verwende ich eine Atemübung, die gezielt eine Verlangsamung der Atmung und der Herzfrequenz herbeiführen soll: «Atmen Sie wie durch einen Strohhalm ein, eins, zwei, drei, vier, fünf, dann stop, Atem anhalten, ganz bewusst und langsam ausatmen, fünf, vier, drei, zwei, eins, sehr gut, und noch einmal.»
Eine Atemübung kann auch als Tranceinduktion eingesetzt werden und dient dann eher der Entspannung: «Beobachten Sie ganz einfach, wie Sie atmen, ganz ruhig, ein und aus, wie die Wellen am Strand.»
Gerne schlage ich solche Atemübungen auch als Einstieg in die Schmerztherapie vor. Dann schauen wir, wie und wo und wann der Schmerz auftritt, wie sich dieser genau anfühlt – stechend, brennend, wie ein spitzer Stein oder ein heisses Eisen …; wie gross seine Oberfläche ist; wie tief er eindringt; ob er sich bewegt; ob er pulsiert oder starr ist; ob er sich unter gewissen Umständen verändert oder hier und jetzt verändern lässt, sei es mit imaginierter Wärme oder Kälte, über die Vorstellung von Leichtigkeit oder gar eines sich auflösenden Tropfens …
Versuchen Sie es selbst! Wenn der Patient, tief auf seinen Schmerz konzentriert, unter der tragenden und Phantasie stimulierenden Präsenz des Therapeuten, verschiedene Wege zur Beeinflussung und Veränderung seines Schmerzes findet, bis dieser zu einem «Stein» oder «Klumpen» zusammengeschrumpft ist oder sogar aus dem Körper hinausgerollt werden kann und sich der Körper danach befreit anfühlt, dann ist das für mich jedesmal wie ein kleines Wunder! Anhand der analogen Schmerzskala lässt sich das Wohlbefinden des Patienten vor und nach der Behandlung «sichtbar» messen. Es ist sehr selten, dass sich der Zustand des Patienten nicht massiv verbessert oder sogar normalisiert.

Ein Anker oder die Autohypnose

Das Denken an einen für die Person sicheren Ort mit und durch die fünf Sinne kann zum Beispiel als Stütze und Absicherung bei Angst und Unsicherheit helfen. Eine Methode, die ich gerne verwende, ist die Induktion durch die fünf Sinne (VAKOG: visuell, akustisch, kinestetisch, olfaktorisch und gustatorisch).
Ein Beispiel: Gibt es einen bestimmten Ort, an dem Sie sich wohl und sicher fühlen, wo es Ihnen besonders gut gegangen ist und noch jetzt geht? Denken Sie an diesen Ort; schauen Sie mit ihrem inneren Auge um sich herum und nehmen Sie alles wahr, was zu sehen ist, was näher, was ferner, was scharf, was unscharf ist (und weitere Submodalitäten) …; und während Ihr inneres Auge das sieht, hört Ihr Ohr die Geräusche, die an diesem Ort zu hören sind … und Ihre Nase riecht … und Ihre Zunge schmeckt … und Ihr Körper spürt, was es dort zu spüren gibt.
Mit Sprache (Wortwahl und Modulation der Stimme) im Takt der Atmung des Patienten, mit grosser Achtsamkeit für jede noch so kleine Veränderung der Anspannung, der Hautfarbe usw. (pacing und leading) wird die Aufmerksamkeit des Patienten Schritt für Schritt zu seinen inneren Wahrnehmungen, Bildern, Geräuschen, Gerüchen, Geschmäcken geführt, so dass er sich wie an diesem guten Ort fühlt und dort zum Beispiel Energie auftanken kann, um diese ins «Hier und Jetzt» zu transferieren.
In der sogenannten *Ankerübung* werden fünf gute Erinnerungen, die zum Beispiel Kraft oder Erfolg mit gutem Selbstwertgefühl betreffen und von allen fünf Sinnen (VAKOG) repräsentiert werden, in einer bestimmten Körperstellung, etwa mit der Faust, festgehalten und bei Bedarf wieder abgerufen. Der Anker gibt Stütze und Kraft zur Überwindung der betreffenden kritischen Situation.

Den PatientInnen den Glauben an sich und an ihre Fähigkeiten wiederzugeben, ist stärkend und wirksam.

2 Quelle: Website der SMSH. www.smsh.ch/artpress/hyinfo.pdf.

Wem schlage ich eine medizinische Hypnose vor?

Menschen mit Panik oder Angststörungen, mit fibromyalgischen Schmerzsyndromen, die an Schlafstörungen oder an Bulimie leiden oder die mit dem Rauchen aufhören möchten, gehören zu meinem bevorzugten Patientenkreis. Die meisten kommen explizit mit dem Wunsch nach einer medizinischen Hypnose oder werden mir zugewiesen.
Häufig sind es PatientInnen, die eine lange Leidensgeschichte hinter sich haben, durch die sie in ihrem Selbstwertgefühl geschwächt sind. Ihnen ein, wenn auch nur kleines, Instrument in die Hand zu geben, mit dem sie wieder etwas Kontrolle über sich und ihr Leiden erlangen können, ist bereits sehr wertvoll.
Ein Teil der PatientInnen spricht mich darauf an, weil sie das Wort «Hypnose» im Wartezimmer – wo eine kleine Broschüre der SSMH aufliegt – oder im Telefonbuch gelesen haben. Anderen schlage ich selber einen nichtmedikamentösen Weg vor.
Auch bei alltäglichen allgemeinmedizinischen PatientInnen wende ich an, was ich in der Hypnoseausbildung gelernt habe. Ein Problem kann über eine *Metapher* oder ein positives *Reframing* (indem ein neuer Rahmen gesetzt wird) aus einer anderen Perspektive, von einer anderen Ebene gesehen werden, und ein therapeutischer Weg (eine Zielformulierung) lässt sich in klare und sichtbare Etappen (auch in kleine Abschnitte) aufteilen. Somit entsteht mehr Ordnung im Chaos der Krankheit, und diese lässt sich leichter verdauen.
Nicht alle Menschen sind «dankbare Subjekte». Unerlässlich sind eine gute Konzentrationsfähigkeit – diese ist erschwert bei agitiert-dissoziierten Patienten, nach Traumasituationen oder bei Depressiven –, der Wille, selbst etwas zu seiner Heilung beizutragen sowie eine positive Einstellung zur Hypnose. Bei einfachen, «begrenzten Seelen», Menschen mit einem reduzierten IQ oder solchen, die wenig Innenleben zeigen, ist es für mich schwer. Psychotische Patienten können schwierig sein; manchmal jedoch, wenn sie sich in eine spannende hypnotische Geschichte mit einbeziehen lassen, sind sie jedoch besonders einfach.

Wie gehe ich bei der medizinischen Hypnose vor?

Anlässlich einer Konsultation kläre ich die Vorstellungen der PatientInnen und ihre Wünsche und sage ihnen, ob ich eine Hypnosetherapie für angezeigt halte und welches Vorgehen ich für sie besondersgeeignet finde. Wir vereinbaren, welche Ziele realistisch sind. Nach fünf Sitzungen zu je einer Stunde machen wir eine Standortbestimmung und schauen, was erreicht worden ist, was nicht, was eventuell noch fehlt (überprüfen der initialen Zielformulierung). Oft stelle ich meinen PatientInnen eine Hausaufgabe: zum Beispiel den Schmerz zu beobachten, wann und unter welchen Umständen er stärker oder schwächer wird (Schmerzskala) oder wann eine Situation ohne Angst überstanden wurde (genaues Beispiel). Das nächste Mal frage ich danach, und die Resultate werden besprochen. Dies steigert die Fähigkeit zur Selbstbeobachtung und hilft mit, versteckte *Ressourcen* zu finden, die ich dann meinerseits hervorhebe und mit einbeziehe. Dieser Teil des ressourcenorientierten Handelns ist für mich persönlich sehr wertvoll: Was oder welcher Gedanke hilft mir oder verschafft mir etwas Erleichterung?
Ich hoffe, dass ich durch diesen kurzen Bericht Ihre Neugier wecken konnte. Auf Wiedersehen in Balsthal!

Dr. med. Cornelia Klauser-Reucker
Fachärztin für Allgemeinmedizin FMH
Strada Regina 68
6982 Agno
cornelia.klauser@hin.ch