

MEDIZINISCHE HYPNOSE: EIN SINNVOLLER THERAPEUTISCHER ANSATZ ZUR BEHANDLUNG FUNKTIONELLER STÖRUNGEN BEI JUGENDLICHEN

Benjy Wosinski

Übersetzer: weiss traductions genossenschaft



Benjy Wosinski

<https://doi.org/10.35190/Paediatrica.d.2024.2.2>

Zum Verständnis der Funktionsweise von Hypnosetechniken

Die Hypnose umfasst eine Reihe von Kommunikationstechniken, die dazu dienen, die therapeutische Beziehung und den Bewusstseinszustand der Patient:innen zu verändern⁽¹⁻³⁾. Die so erzeugte neue Dynamik ermöglicht eine aktive Partnerschaft zwischen Patient:in und Therapeut:in. Diese Partnerschaft soll den Patient:innen eine bessere Kontrolle verschaffen über im eigenen Körper automatisch ablaufende Prozesse, etwa des Immunsystems⁽⁴⁾ oder der Schmerz^{-(5,6)}, Stress^{-(7,8)} und Emotionsverarbeitung⁽⁹⁾. Der hypnotische Prozess nutzt sowohl Prinzipien der verbalen (Wörter und Metaphern) als auch der nonverbalen (Intonation, Rhythmus, Atmung, Körperhaltung) Kommunikation, die unter dem Begriff «hypnotische Suggestion» zusammengefasst werden^(10,11). Der Erfolg einer Hypnose hängt vor allem von der Qualität der therapeutischen Beziehung, den Suggestionen der therapeutischen Fachperson sowie der Motivation und dem soziokulturellen Hintergrund der Patient:innen ab, nur wenig hingegen vom Grad ihrer Hypnotisierbarkeit⁽¹²⁾.

Suggestion als Behandlungsinstrument

Hypnotische Suggestionen sollen das kritische Denken dämpfen und über die Rückführung zum konkreteren Denken einen Zustand der Hypersuggestibilität induzieren. Dies erklärt die Relevanz der Hypnose bei Kindern und Jugendlichen⁽⁶⁾, deren abstraktes und kritisches Denken noch wenig entwickelt ist. Während der Sitzung tritt das kritische Denken zugunsten des Vorstellungsvermögens zunehmend in den Hintergrund, was in einem traumähnlichen Erleben resultiert, in dem Imaginäres real wird. Die Manipulation dieses Imaginären moduliert die Gehirnfunktion⁽³⁾ und schlägt sich in konkreten körperlichen Effekten nieder: Zum Beispiel kann ein Szenario wie «sich vorzustellen, einen sehr kalten Handschuh anzuziehen» eine lokoregionale Anästhesie⁽¹³⁾ mit bisweilen beobachtbarem Vasokonstriktionsphänomen erzeugen. Ausserhalb des therapeutischen Kontextes können sich Hypersuggestibilitätszustände rasch und spontan einstellen, insbesondere in Momenten hoher Stressbelastung (z. B. Krankheit, Verletzung, Operation, ärztliche Konsultation) infolge einer Dysfunktion der regulatorischen Regionen des präfrontalen Kortex⁽¹⁴⁾. Solche Zustände machen Patient:innen besonders

empfindlich für die Worte der Betreuenden. Der sorgfältigen Kommunikation vonseiten aller Gesundheitsfachpersonen kommt somit besondere Bedeutung zu, wie das Beispiel dieser Jugendlichen zeigt, die sechs Monate nach einem Unfall eine funktionelle Störung entwickelte: «Der Chirurg hat mir gesagt, dass es eine komplizierte Fraktur sei, die mir sehr lange zu schaffen machen könnte.»

Vorurteile gegen Hypnose abbauen

Sehr wichtig ist es, gewisse falsche Vorstellungen auszuräumen, etwa die, dass Hypnose es ermöglicht, die Kontrolle über die hypnotisierte Person zu gewinnen oder dass diese während der hypnotischen Trance «das Bewusstsein verliert»⁽¹⁵⁾. Allerdings tragen Hypnotherapeut:innen eine grosse ethische Verantwortung, da sie in der Lage sind, Suggestionen zu formulieren, die sich sowohl günstig als auch schädlich auf die Patient:innen auswirken können. Die Wahl der Hypnoseart und der therapeutischen Fachperson ist daher von entscheidender Bedeutung.

Hypnose – eine Schlüsseltechnik zur Modulation mentaler Wahrnehmungen

Die Fortschritte in den Neurowissenschaften sind von zentraler Bedeutung für das Verständnis der Gehirnfunktion und der Mechanismen, die mentale Wahrnehmungen erzeugen. Wahrnehmungen – definiert als mentale Repräsentationen in Form von Bildern, Geräuschen, Gerüchen, Geschmücken und Empfindungen – sind vom Gehirn verarbeitete Rekonstruktionen. Sie korrelieren nicht notwendigerweise mit der inneren Körperrealität oder der Realität der äusseren Umgebung, wie der Neurowissenschaftler Yves Rossetti in seinem Vortrag über Illusionen erklärt⁽¹⁶⁾. Beispielsweise bedarf es für die mentale Wahrnehmung von Schmerz acht grosser Regelkreise im Gehirn, wie in *Abbildung 1* dargestellt⁽¹⁷⁻¹⁹⁾. Jeder dieser Regelkreise hat erheblichen Einfluss auf die resultierende Schmerzwahrnehmung. Dieses Verständnis der neurologischen Funktionsweise von Wahrnehmungen bildet die wissenschaftliche Grundlage der Hypnotherapie.

Obwohl die neurobiologischen Grundlagen der Hypnose noch nicht vollständig geklärt sind und weiter erforscht werden müssen, deuten die Ergebnisse früherer Forschungsarbeiten^(1,3,20-24) sowie die klinische

Korrespondenz:
Benjy.wosinski@hcuge.ch

Fortbildung

Erfahrung darauf hin, dass sich jeder einzelne dieser Schaltkreise durch hypnotische Techniken modulieren lässt. Beispielsweise führen die mentalen Wahrnehmungen eines Medikaments zu unterschiedlichen physiologischen Reaktionen im Sinne eines Placebo-⁽²⁵⁾ oder eines Nocebo-Effekts⁽²⁶⁾. Vor diesem Hintergrund kann Hypnose als psychosomatische Intervention einen bedeutenden Beitrag leisten. Sie modifiziert die mentalen Wahrnehmungen und beeinflusst damit die Gesamtheit aller physiologischen und psychischen Funktionen des Individuums, insbesondere durch ihre erregende oder hemmende Wirkung auf das autonome Nervensystem⁽²⁷⁾. Das therapeutische Anwendungsspektrum ist daher breit gefächert. In der Praxis dient sie vor allem zur Umprogrammierung erworbener gesundheitsschädlicher Gewohnheiten oder zur unmittelbaren Unterstützung bei der Bewältigung von Symptomen⁽²⁾.

Hypnose – eine wichtige Option bei der Behandlung funktioneller Störungen

Die klinische Erfahrung zeigt, dass sich die meisten Jugendlichen mit funktionellen Störungen durch eine bemerkenswerte Fähigkeit auszeichnen, spontan in eine hypnotische Trance zu sinken. Diese ist oftmals «negativ und unkontrolliert» und trägt dazu bei, bestimmte funktionelle Symptome zu erzeugen oder zu verstärken⁽²⁸⁾. Literatur und klinische Erfahrung zeigen, dass sich die Hypnose insbesondere bei funktionellen neurologischen Störungen als bevorzugte Behandlungsoption eignet⁽²⁹⁾. Die Hypnose kann die mit solchen Störungen einhergehenden Symptome künstlich reproduzieren und bietet so die Möglichkeit, sie zu lindern oder sogar zu beheben. Bei anderen funktionellen Störungen (gastrointestinal, artikulär usw.) kommt der Hypnose eine wichtige Rolle zu beim Management von Schmerz⁽³⁰⁻³²⁾, Stress⁽⁷⁾, Angst-

zuständen⁽⁹⁾ oder Schlafstörungen⁽³³⁾. Zudem bietet sie die Möglichkeit, die betroffene Person in der Selbsthypnose zu schulen⁽⁸⁾ und ihr so praktische Instrumente zur Symptombewältigung im Alltag an die Hand zu geben. Kinder und Jugendliche zeigen im Allgemeinen grosses Interesse daran, Hypnose und Selbsthypnose zu erlernen, wenn diese aktiv, spielerisch und selbstbestimmt praktiziert wird.

Analyse einer hypnotischen Behandlung

Lisas Geschichte
(über QR-Code):



Um das Potenzial und die Logik der Hypnose zu verstehen, analysieren wir gemeinsam die Therapie der funktionellen Schmerzstörung von Lisas Sprunggelenk.

Erste Sitzung

Zu Beginn der Sitzung wird die Diagnose funktionelle Störung erläutert⁽¹⁷⁾. Anschliessend verwende ich ein paar Minuten darauf, die Patientin über Hypnose aufzuklären⁽³⁴⁾. Damit beabsichtige ich einerseits, vorgefasste Meinungen über diese Praxis zu entmystifizieren, und andererseits, mit ersten auf Veränderung ausgerichteten Suggestionen die Patientin an die Behandlung heranzuführen. Tatsächlich findet nämlich ein erheblicher Teil der Sitzung bereits vor ihrem eigentlichen Beginn statt. Danach beginnt die offizielle Arbeit:

1. Die Hypnose-Induktion über die Hände mit der Stressball-Methode⁽³⁵⁾ während 5 Minuten. Bei dieser Technik kann Lisa sich bewusst werden darüber, dass sie keinerlei Kontrollverlust erleidet, über

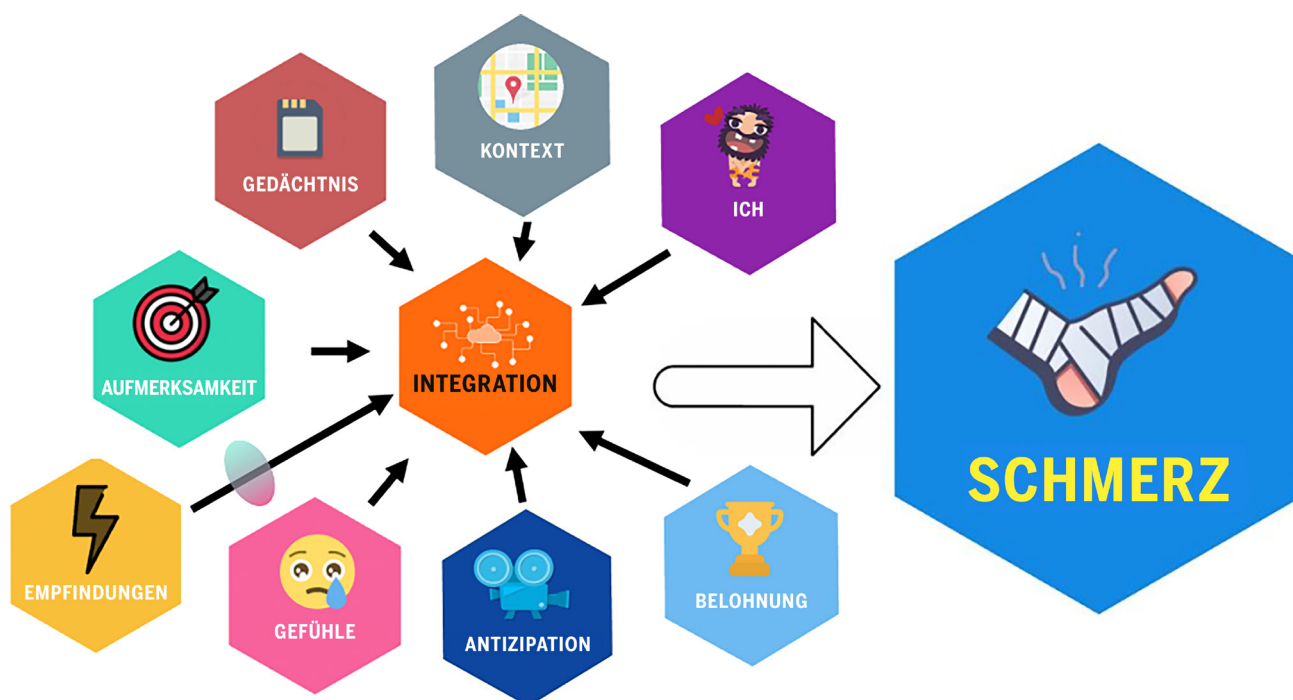


Abbildung 1. Die unterschiedlichen an der Schmerzverarbeitung durch das Gehirn beteiligten Schaltkreise

die Wirksamkeit der Hypnose, ihren spielerischen Aspekt und die beginnende Verminderung bestimmter unangenehmer Empfindungen. Mir gestattet diese initiale Phase zudem, ihre Empfänglichkeit für Hypnose zu beurteilen und meinen Ansatz entsprechend ihrem Rhythmus anzupassen. Mithilfe dieser einfachen Technik wird die Arbeit am Aufmerksamkeitssystem – dem Schlüsselmechanismus für das Gelingen der Hypnose – eingeleitet.

2. Ich schlage Lisa eine kurze fünfminütige Übung vor, die darin besteht, einen «geistigen Ort» einzurichten, der alle Elemente enthält, die ihr wichtig sind⁽³⁶⁾. Dieser Ort ist ein Ort des Trostes, der Freude und der Sicherheit und wird über den gesamten Therapieverlauf hinweg eine grosse Ressource bilden. Bei dieser Übung spreche ich gezielt Lisas Aufmerksamkeitssystem an und helfe ihr, sich auf angenehme Reize zu konzentrieren, um durch Ablenkung einen analgetischen Effekt zu erzielen. Gleichzeitig rege ich ihr Belohnungssystem an (und fördere auf diese Weise ihre Motivation, das Speichern positiv konnotierter Inhalte im Gedächtnis, eine angenehme Gefühlslage und die Schmerzlinderung). Darüber hinaus richte ich ihr emotionales System auf positive Emotionen aus, mit dem Ziel, die Hyperaktivität der Amygdala zu reduzieren.
3. Anschliessend starten wir mit der 15 Minuten Kontrollraum-Übung⁽³⁷⁾. Diese Übung, die sich vor allem für die Anfangsphase der Behandlung eignet, ermöglicht im ganzheitlichen Rahmen die Feinabstimmung auf die verschiedenen physischen und psychischen Aspekte. Zudem verschafft sie den Jugendlichen eine echte Kontrolle, was insbesondere zu Beginn der Behandlung beruhigend für sie ist. Die Feinabstimmungen werden vorgenommen, um Stress, Schmerzen und unangenehme Gefühle zu reduzieren. Der Beobachtung von positiven Veränderungen der körperlichen Empfindungen wird entsprechende Zeit gewidmet. So lässt sich Lisas Fähigkeit beurteilen, Kontrolle über ihren Körper auszuüben und sich besser zu fühlen. Bei dieser Übung wird an denselben Regelkreisen gearbeitet wie zuvor.
4. Ich schlage Lisa vor, die positiven Veränderungen unter Verwendung einer Handbewegung zu «speichern»⁽³⁸⁾, mit deren Hilfe sie sie später bei der Selbsthypnose leichter abrufen kann. Mit dieser Methode wird ein neues neuroassoziatives Schema etabliert, das physische, sensorische und emotionale Aspekte umfasst und so einen «Regelkreis des Wohlbefindens» schafft.
5. Dann lasse ich einige nachhaltige Suggestionen einfließen, beispielsweise «je öfter du Hypnose praktizierst, desto besser geht es dir» oder «je öfter du deine Handbewegung benutzt, desto ruhiger wird dein Körper». Diese Aussagen werden am Ende der Sitzung ausgesprochen, wenn die Suggestibilität maximal ist, und sollen sich dauerhaft positiv in das Gedächtnis einprägen.
6. Nach der Sitzung schlage ich Lisa vor, die Hypnose auszuleiten und in einen normalen Bewusstseinszustand zurückzukehren. Wir unterhalten uns

kurz über ihre Empfindungen sowie über den Nutzen, den sie gespürt hat. Sie drückt ihre Zufriedenheit mit der Sitzung aus und gibt an, sich trotz der nur geringfügigen Schmerzreduktion besser zu fühlen. Diese Beobachtungen bestätigen das therapeutische Potenzial der Hypnose.

Zweite Sitzung

In der nächsten Sitzung äussert Lisa ihre Zufriedenheit mit der Wirksamkeit der Selbsthypnose als Einschlafhilfe, berichtet jedoch über fortbestehende Schmerzen. Sie hat Angst, ihren Fuss zu belasten und verwendet immer noch Unterarmgehstützen, was ihre Beweglichkeit einschränkt. Ich bespreche mit ihr, wie wichtig mehr Bewegung für den Fuss ist, um die Schmerzen zu lindern. Wir sondieren mögliche Strategien, um ihr Gehirn zur Veranlassung dieser Bewegung zu motivieren. Dabei konzentrieren wir uns auf ein bevorstehendes Ereignis: eine Kletterveranstaltung in einem Monat, an der Lisa gerne teilnehmen möchte. Wir beschliessen daher, uns auf die Wiederherstellung ihrer Mobilität mit Blick auf diese Aktivität zu konzentrieren.

1. Ich bitte Lisa, mir zu zeigen, wie sie sich selbst in Hypnose versetzt. Auf diesem Wege lassen sich ihre Fortschritte und ihre Autonomie in Bezug auf ihre Behandlung bewerten. Bei jedem erfolgreichen Schritt gebe ich ihr eine positive Rückmeldung und helfe so, die Entwicklung von Zuversicht (Stärkung des Selbstkonzepts) und positiver Transformation (Erfahrung von Erfolgserlebnissen) anzustossen.
2. Anschliessend werden 30 Minuten der Visualisierung eines Kletterparcours mit diversen Hindernissen gewidmet. In dieser Phase werden die verschiedenen Techniken zur Förderung des Sprunggelenk-Wohlbefindens unter Belastung erkundet. Zu diesen Techniken gehören die Visualisierung von Farben, die den Körper durchströmen⁽³⁹⁾, die Transformation von Schmerzen mittels Formen und Farben⁽⁴⁰⁾ sowie der Aufbau eines Schutzschilds gegen Stress und Angst⁽⁴¹⁾. Diese Methoden fliessen in die gesamte Kletterparcours-Übung ein. Sie werden bei jedem Hindernis wiederholt, um ihre schmerzlindernde und angstlösende Wirkung zu verstärken. Damit sollen die Aufmerksamkeitsfunktionen verbessert, das Belohnungssystem aktiviert und den nozizeptiv-sensiblen Aspekt gedämpft werden. Durch die Förderung einer positiven Antizipation und freudiger Emotionen bei der Bewegung des Sprunggelenks gewinnt Lisa Zugang zum Placebo-Effekt und verringert den Nocebo-Effekt der negativen Antizipation. Die angenehme spielerische Umgebung des Kletterparks trägt bei zur Rekontextualisierung des Schmerzes (analgetische Wirkung), während die allmählich immer bessere Bewältigung der Aufgaben das Selbstvertrauen der Patientin steigert. Ich schlage ihr vor, ihre Handbewegung noch einmal zu bestärken und leite dann zusammen mit ihr die Hypnose aus.
3. Ein Zeitraum von 10 Minuten wird der zeichnerischen Gestaltung des Kletterparcours gewidmet

Fortbildung

(siehe Abbildung 2). Während Lisa ihren Parcours erarbeitet, lasse ich in Form beiläufiger Bemerkungen Suggestionen einfließen, die auf Verbesserung und positive Veränderung gerichtet sind. Diese Bemerkungen hinterlassen positive Eindrücke im Gedächtnis.

4. In den letzten 10 Minuten der Sitzung gehen wir den Kletterparcours im Sprechzimmer noch einmal durch, wobei wir zur Gestaltung der Hindernisse verschiedene Gegenstände wie Plüschtiere, Stühle, Papier und sonstiges Material heranziehen. Die Hypnose wird wieder mit den entsprechenden Techniken eingeleitet. Lisa führt sie diesmal in Form einer Selbsthypnose aus. Damit gelingt es ihr, den Fuss auf dem Boden aufzusetzen. Dieser Ansatz führt zu einer deutlichen Stärkung des Selbstvertrauens und der Selbstheilungskräfte. Ich schlage Lisa vor, diese Übungen zu Hause zu wiederholen und ihren Physiotherapeuten zu bitten, in den Sitzungen Übungen zur Vorbereitung auf den Kletterparcours durchzuführen. Lisa verlässt die Konsultation hochzufrieden und mit einem glücklichen Lächeln.

Dritte Sitzung

Zwei Wochen später erscheint Lisa ohne Krücken. Sie benutzt sie bereits seit zwei Tagen nicht mehr. Sie hat sich gewissenhaft an das Übungsprogramm zur Selbsthypnose gehalten und in Bezug auf die Schmerzen davon profitiert.

1. Ich empfehle ihr die Durchführung einer zehnmütigen Übung, bei der es darum geht, mithilfe eines Staubsaugers unangenehme Erinnerungen,

einschliesslich Schmerzen, zu bewältigen⁽⁴²⁾. Der Prozess kann sich in diesem Alter als besonders schnell und effektiv erweisen.

2. Anschliessend befassen wir uns 25 Minuten lang mit der Verarbeitung schwer zu bewältigender Erinnerungen, wobei es sich hauptsächlich um traumatische Erinnerungen handelt. Wir stellen uns vor, dass wir in die Vergangenheit zurückkehren, um der jungen Lisa zu helfen, indem wir zu den einzelnen Zeitpunkten zurückgehen, in denen das jeweilige traumatische Ereignis stattfand. Ich bringe ihr Hypnosetechniken zur Bewältigung der verschiedenen bestehenden Probleme bei. Mit dem Verfahren sollen sich die mit diesen Erinnerungen verbundenen unangenehmen Emotionen entladen, sodass der Traumazyklus unterbrochen wird. Mithilfe dieser beiden Techniken der Erinnerungsarbeit sollen die Amygdala-Hyperaktivierung gedämpft, traumatische Erinnerungen gemildert und der Teufelskreis negativer Antizipation (Katastrophismus) durchbrochen werden.
3. Nach der Auseinandersetzung mit diesen unangenehmen Erinnerungen konzentrieren wir uns darauf, positive Erinnerungen zu stärken und mit diesen den Erinnerungsraum auszugestalten. Damit sollen Lisas innere Ressourcen reaktiviert und wieder eine positive Erwartungshaltung hergestellt werden.
4. Wir nehmen uns dann 15 Minuten Zeit, um das Haus der Emotionen zu besichtigen⁽⁴³⁾. Wir besuchen die verschiedenen Räume des Hauses und verhelfen den Emotionen zu einer positiveren Färbung. Gleichzeitig vergessen wir nicht, angestauten emotionalen Müll zu entsorgen.

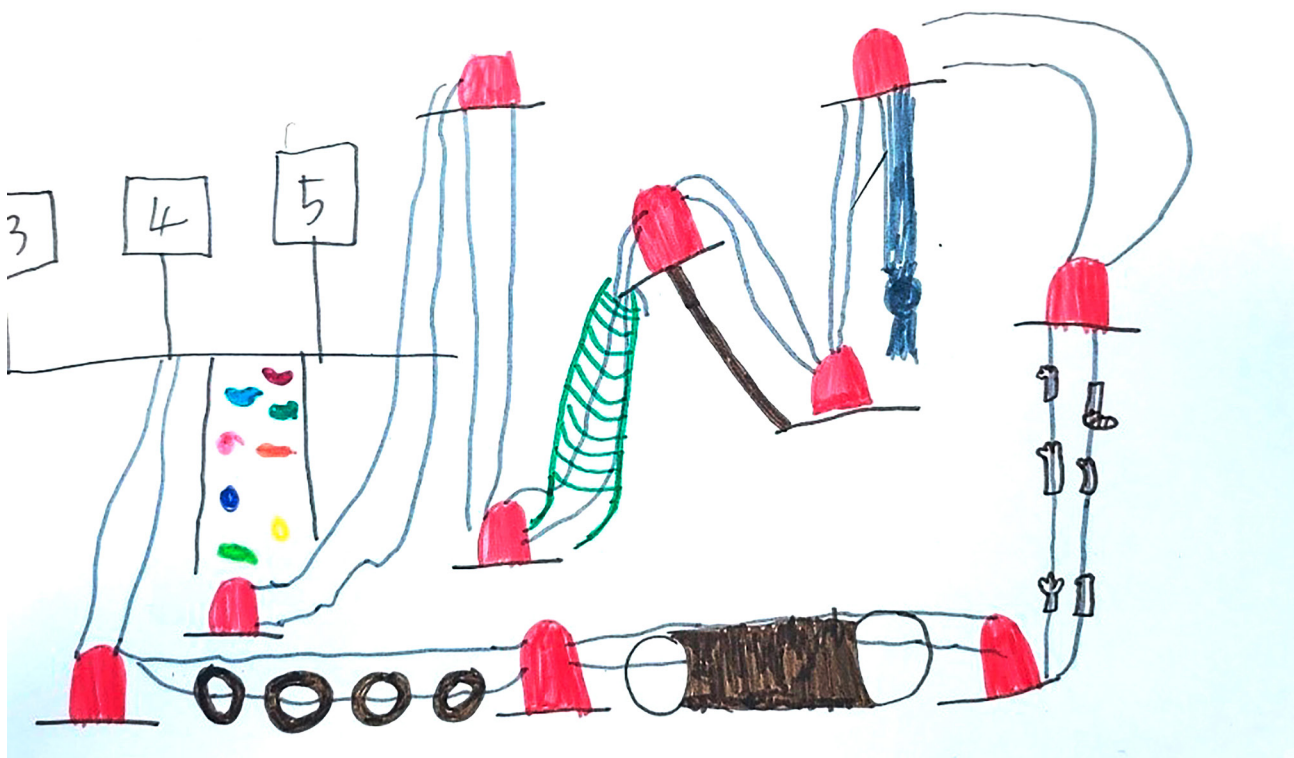


Abbildung 2. Lisas Kletterparcours

5. Anschliessend verleihe ich Lisas Handbewegung noch einmal Nachdruck und gehe zur Ausleitung über.

Katamnese

Lisa schaffte es, an ihrer Kletteraktivität teilzunehmen und benötigte dazu lediglich eine leichte Schiene. Um diesen Zeitpunkt herum erlangte sie wieder ihre volle Beweglichkeit, was ihren Genesungsprozess zügig voranbrachte.

Schlussfolgerung

Die medizinische Hypnose erweist sich als wichtiger therapeutischer Ansatz in der Behandlung von funktionellen Störungen bei Jugendlichen. Sie beruht auf Kommunikationstechniken, die dazu dienen, den Bewusstseinszustand der Patient:innen zu verändern und eine aktive Partnerschaft zwischen dem oder der Jugendlichen und der therapeutischen Fachperson aufzubauen. Hypnotische Suggestionen ermöglichen eine Modulation der mentalen Wahrnehmungen, mit konkreten körperlichen Effekten, etwa beim Schmerz-, Stress- oder Emotionsmanagement oder bei der Regulation des autonomen Nervensystems. Das Verständnis der neurologischen Systeme, die den Wahrnehmungen zugrunde liegen, ermöglicht eine Etablierung des theoretischen, praktischen und wissenschaftlichen Rahmens für Hypnose. Mit dem Zuwachs an präzisen neurowissenschaftlichen Erkenntnissen zur Funktionsweise des Gehirns kann auch die Hypnose gezielter und effektiver eingesetzt werden. Zudem bietet Hypnose die Möglichkeit zum Erlernen der Selbsthypnose, die den Heranwachsenden zur Entwicklung praktischer Instrumente für die Symptombewältigung im Alltag verhilft.

Für das Literaturverzeichnis verweisen wir auf unsere Online Version des Artikels.

Autor

Dr med. Benjy Wosinski, Chef de clinique de pédiatrie pour la consultation d'hypnose médicale pédiatrique, service de pédiatrie générale, département de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, HUG, Genève

Der Autor hat keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.