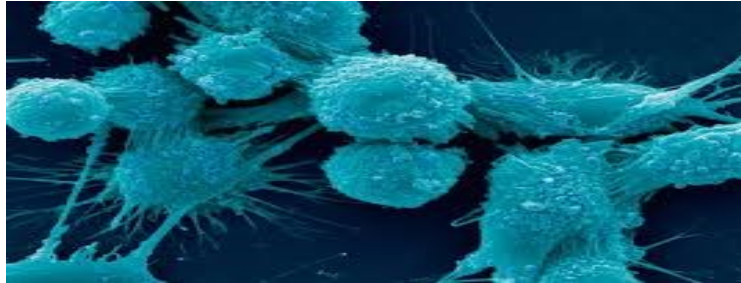


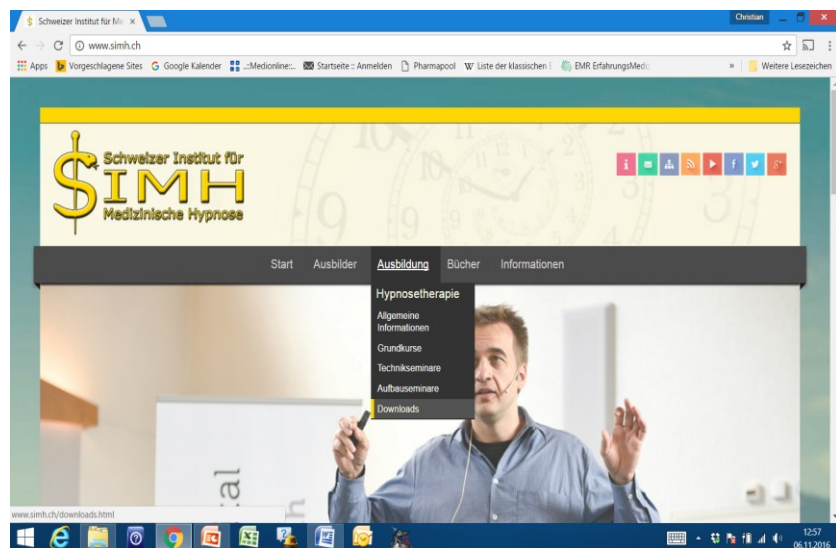
Psychoneuroimmunologische Stimulation durch Hypnosetherapie als adjuvante Behandlung bei Tumorerkrankungen



Idee, Hintergrund und Aufbau einer begleitenden
Hypnosetherapie bei Krebspatienten

Christian Schwegler, 2016

Folien und Techniken stehen zum
Download bereit: www.simh.ch



Kiss



Idee

- Die Diagnose „Krebs“ hat einen grossen Einfluss, nicht nur physiologisch, sondern auch auf das psychische Befinden des Betroffenen.
- Die Diagnose Krebs löst oft Ängste und somit auch Stress aus.
- Durch anhaltenden Stress wird das Hormon Kortisol vermehrt ausgeschüttet, was langfristig wiederum zu einer Schädigung des Immunsystems führt, was insbesondere bei Krebspatienten zu vermeiden ist.
- Deshalb stellt sich hier die Frage, ob es eine Möglichkeit gibt, die mehr Ansatzpunkte bietet als die bisherige psychoonkologische Behandlung?
- Eine adjuvante Behandlung, die das Immunsystem der Patienten unterstützt und fähig ist ihnen ein neues Mass an Selbstwirksamkeit zu geben?

Therapieziele

- Verbesserung der Lebensqualität:
 - Durch positive, ressourcenorientierte Hypnosetherapie
 - Durch das Gefühl Selbstwirksamkeit im „Kampf“ gegen den Tumor zu bekommen (Selbsthypnose)
 - Durch die tragfähige und Stabilität stiftende therapeutische Beziehung zum Arzt/Psychologen
 - Durch Schaffung einer positiven Erwartungshaltung
- Verbesserung des Immunstatus:
 - Durch die Verbesserung der Lebensqualität und des Psychostatus allgemein (Stressreduktion)
 - Durch gezielte hypnotherapeutische Techniken (z.B. Imaginationstechniken) zur Stärkung des Immunsystems.

Wissenschaftlicher Hintergrund

- Erste Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen Psyche und Immunsystem fand *Pasteur* bereits 1878.
 - Er zeigte, dass gestresste Hühner häufiger krank werden.
- 1957 konnte *Rasmussen* dann erstmals wissenschaftlich belegen, dass sich Stress negativ auf den Immunstatus von Mäusen auswirkte.
- Eine erste wissenschaftliche Studie, die belegte, dass hypnotische Interventionen Einfluss auf das Immunsystem des Menschen haben, stellte *Black* im Jahr 1963 vor.
 - In dieser Studie konnte gezeigt werden, dass mittels direkter Suggestionen in hypnotischer Trance allergische Reaktionen verhindert werden konnten.

Veränderungen der Immunreaktion im Blut

- Walther Bongartz konnte 1986 zeigen, dass sich durch hypnotherapeutische Interventionen deutliche Veränderungen im Blutbild erreichen liessen.
- Durch Hypnose konnte eine Reduktion von allergischen Reaktionen erreicht werden.
- In dieser Studie konnte ausserdem nachgewiesen werden, dass Plasmakortisol und Leukozyten durch Hypnose verringert und gleichzeitig Granulozyten vermehrt werden können, was darauf schliessen lässt, dass Hypnosetherapie das Immunsystem stärken kann.

Veränderungen der Immunreaktion im Gewebe (Darmschleimhaut)

- Wie schnell und effektiv Hypnosetherapie in das Immunsystem von Patienten eingreifen kann, zeigte *Mawdsley* 2008 anhand von Patienten mit Colitis Ulzerosa.
- Hier konnte bereits nach einer 50-minütigen Behandlungssitzung eine durchschnittliche Reduktion von
 - Interleukin-6 und Interleukin-13 um 53%
 - Histamin um 35%
 - In der Darmschleimhaut gemessener Substanz P um 81% erreicht werden

Psychotherapie bei Krebs

- Ein wichtiger Meilenstein ist die Studie von Simonton et al. (1981), in der über den Zusammenhang zwischen Krebs und Stress berichtet wurde.
- Das Hauptanliegen war, die Patienten möglichst hilfreich aufzuklären und zu beraten. Es konnte gezeigt werden, dass durch diese zusätzliche Beratung die mittlere Überlebenszeit bei
 - Fortgeschrittenem Brustkrebs 38,5 Monate betrug
 - Fortgeschrittenem Darmkrebs 22,5 Monate betrug
 - Fortgeschrittenem Lungenkrebs 14,5 Monate betrug
- Diese Überlebenszeiten waren wesentlich länger als die prognostizierten Überlebenszeiten.

Hypnosetherapie bei Krebs

- Bereits 1989 konnte der positive Effekt von zusätzlicher Hypnosetherapie auf den Verlauf von Krebs von David Spiegel aufgezeigt werden.
- Die Probanden (N=86) waren allesamt Frauen mit Brustkrebs und wurden in Behandlungs- und Kontrollgruppen aufgeteilt.
 - Die Probanden der Behandlungsgruppe lebten nach Abschluss der Intervention durchschnittlich 36 Monate,
 - Die Probanden der Kontrollgruppe überlebten im Schnitt lediglich 18 Monate.
 - Zehn Jahre später lebten noch drei Probanden und alle stammten aus der Behandlungsgruppe.

Unterstützung bei Chemotherapie

- *Machioro* konnte im Jahr 2000 beweisen, dass die Symptome von antizipatorischen Nebenwirkungen bei allen 16 behandelten Krebspatienten durch Entspannungshypnose ganz verschwanden.
- Das bedeutet, dass Übelkeit und Erbrechen **vor** einer Chemotherapie-Behandlung ganz wegfielen.
- Das Erbrechen **nach** Chemotherapie-Behandlungen konnte bei fast allen Patienten ganz unter Kontrolle gebracht werden.
- **Literaturverzeichnis am Ende der Präsentation**

Ziele der Therapie

- Aufbau von Hoffnung und einer positiven Erwartungshaltung.
- Training von Symptomkontrolle z.B. über Schmerzen und Übelkeit.
- Verbesserung der Emotionalen Situation durch intensive Ressourcenarbeit.
- Stimulation des Immunsystems durch Imaginationstechniken.

Schaffung einer positiven Erwartung

- Die Erwartung von Heilung führt zur Heilung (Irving Kirsh)
- Der Placeboeffekt bei Schmerzmitteln (von Aspirin bis Morphinum) beträgt ca. 50%.
- Der Placeboeffekt von Antidepressiva beträgt > 85%.
- Wie können wir eine positive Erwartung im Patienten schaffen?

Schaffung einer positiven Erwartung

- Psychoedukation
 - Durch (eigene) Fallgeschichten.
 - Durch Studien die man wiedergibt.
- Schaffung einer tragfähigen und Sicherheit gebenden therapeutischen Beziehung
 - Der Patient sollte sich beim Arzt gut aufgehoben und versorgt fühlen (Getränk anbieten, etc.)
 - Der Patient sollte den Arzt mögen (Pacing)
 - Der Patient muss von den Fähigkeiten und der Sicherheit des Arztes überzeugt sein.
 - Der Arzt ist der „dominante Beschützer“.

Gedrucktes Wort = Wahres Wort



Schaffung einer positiven Erwartung

- Techniken, die den Patienten von der Hypnosetherapie „begeistern“
 - Techniken die Ideomotorik oder andere, vom Patienten unmittelbar wahrnehmbare körperliche Effekte mit sich bringen.
- Handwachstum
 - Der Patient kann eine Hand nur durch Konzentration grösser werden lassen als die Andere.
- Arm-Kraft-Test
 - Der Patient wird stärker oder schwächer durch Fokussierung auf stärkende oder schwächende Emotionen.
- Double Bind – Fail Save
 - Der Patient erhält eine Ideomotorische Rückmeldung, dass sein Unbewusstes ihn dabei unterstützen wird, seinen Tumor zu besiegen.

Double Bind – Fail Save

- *Double Bind – Fail Safe* ist eine Technik des amerikanischen Psychologen und Hypnosetherapie-Pioniers Ernest Rossi.
- Sie verknüpft das für den Patienten gut wahrnehmbare Trancephänomen „Ideomotorik“ mit einer Zielfokussierung und schafft dadurch eine sehr starke Erwartung von Heilung.
- Die Übung kann gut mit Double Bindings umgehen:
 - Ein Double Bind ist eine Zwickmühle, bei der zwei konkurrierende Bedürfnisse zu einem Stillstand führen.
 - Z.B. Ich möchte unbedingt gesund werden, würde dann aber zum Sozialfall werden
 - Double Bindings führen oft zum Versagen eines therapeutischen Ansatzes. Die Technik von Rossi bietet hier allerdings eine kleine Sicherung, die für den Patienten die Möglichkeit eines „sowohl als auch“ bietet.

Training von Symptomkontrolle

- Es gibt verschiedene Techniken, die der Patient lernen und dann zu Hause üben kann, um Schmerzen oder andere unangenehme Symptome unter Kontrolle zu bekommen.
- Induktion von Entspannung
 - Viele Schmerzen sind mit Anspannung und Stress verknüpft.
- Objektivierung des Symptoms
 - Über die Verknüpfung eines Symptoms mit Farbe, Form, Konsistenz etc. lässt sich eine Veränderbarkeit erreichen.
- Die Techniken funktionieren nur, wenn sie täglich vom Patienten geübt werden!

Arbeiten mit Entspannung

- Es gibt zahlreiche Entspannungsverfahren, die medizinisch genutzt werden.
- Die Induktion von Entspannung in Trance geht tiefer als andere Entspannungsverfahren.
 - Dies lässt sich gut zur Fokusveränderung bei körperlichen und seelischen Spannungszuständen nutzen.
 - Entspannungstrancen lassen sich gut als Übungstrancen nutzen, was zu besseren Trancefähigkeiten des Patienten führt.

Übung: Entspannungstrance

- Der Patient ballt die Hände für 1 Sekunde so stark wie er kann zu Fäusten und lässt dann wieder los.
- Jeweils nach einem tiefen Atemzug wird das Faustballen einmal für 3 Sekunden und einmal für 5 Sekunden wiederholt. Beim letzten Faust öffnen schließt der Patient die Augen.
- Jetzt wird die Veränderung von Anspannung zu Entspannung in der Hand verbal begleitet.
 - „Und vielleicht spüren Sie jetzt noch die Anspannung der Haut auf dem Handrücken, oder Druckstellen, wo sich die Fingernägel in die Handinnenfläche gebohrt haben.“
 - „Und je mehr sich die Hand entspannt, desto mehr können Sie vielleicht so ein Gefühl von Wärme in der Hand spüren.“

Übung: Entspannungstrance

- Die Wahrnehmung von *Wärme* in der Hand ist sehr wahrscheinlich, daher können wir dies zur Vertiefung der Trance nutzen.
- Ein weiteres natürliches Phänomen ist die Wahrnehmung von *Kribbeln* in der Hand, wenn diese von starker Anspannung zu Entspannung übergeht. Dies sollte also auch genutzt werden.
- Viele Patienten beschreiben eine Veränderung des Schweregefühls in der Hand. Manchmal fühlt sich die Hand schwerer an und manchmal leichter. Obwohl wir nicht genau wissen, wie es beim Patienten ist, können wir dieses Gefühl trotzdem in Trance nutzen.

Übung: Entspannungstrance

- Das Unbewusste denkt nicht rational als „entweder - oder“ sondern bildlich als „sowohl - als auch“.
 - „Und vielleicht fühlen Sie auch schon, wie sich das Gewicht Ihrer Hand langsam verändert. Und es kann sein, dass sich die Hand eher ein wenig *schwerer* anfühlt als normal. Manchmal hat man aber auch das Gefühl, dass die Hand eher *leichter* wird und so ein *Schwebefühl* entsteht. Es kann aber auch sein, dass man gar nicht so genau beschreiben kann, ob das Gefühl eher so eine *leichte Schwere*, oder doch eher eine *schwere Leichtigkeit* ist, während sich die Hand mehr und mehr entspannt.
- Formulierungen mit gegensätzlichen Attributen wie „schwere Leichtigkeit“ oder „leichte Schwere“, die rational unverständlich sind, sorgen für eine Vertiefung der Trance.

Übung: Entspannungstrance

- Nachdem die Trance jetzt über die Entspannung in den Händen eingeleitet wurde, wird dem Patienten angeboten, die Entspannung über die Handgelenke atemsynchron in den Körper einfließen zu lassen.
 - „Und jetzt möchte ich Sie bitten, einmal neugierig zu sein, wie es sich in den Handgelenken anfühlt, wenn die Entspannung ganz langsam, mit jedem Atemzug (das Wort *Atemzug* sollte jetzt immer Synchron zum einatmen des Patienten erfolgen), von den Händen in die Handgelenke einfließt.“
- An dieser Stelle kann man gut beginnen, mit dem Patienten in Kommunikation zu gehen und ihn zu fragen, wie sich die Entspannung jetzt im Handgelenk anfühlt und dies anschließend, wie bei einer fraktionierten Trance, zu pacen.

Übung: Entspannungstrance

- Jetzt wird die Trance, Stück für Stück, über die Arme, die Schultern, die Brust, den Bauch, das Becken, die Beine und den Rücken bis in den Kopf geführt.
- Hierbei wird die Entspannung immer *atemsynchron* zum nächsten Ort ausgebreitet. Der Patient wird dann gefragt, wie es sich dort anfühlt, um dies wieder zu pacen.
- Bei Schmerzpatienten kann man die gesamte Entspannung auch auf einen Punkt fokussieren, was zu einer deutlichen Schmerzreduktion führen kann.
- Man kann diese Übung auch *ohne Kommunikation* mit dem Patienten durchführen, insbesondere wenn man sie bereits einmal mit dem Patienten gemacht hat.

Fallgeschichte: Colitis ulcerosa

- 56-jähriger Patient mit Colitis ulcerosa
 - Selbstständig (Druckerei)
 - Lebt mit jüngerer Freundin zusammen
 - Vor einem Jahr Unterschenkelamputation und Stilllegung des Dickdarmes (künstlicher Ausgang)
 - Jetzt Rückverlegung des Ausgangs
 - Starke Schmerzen und Durchfälle
 - Patient muss Windeln tragen
 - Er hat sehr große Angst vor Situationen, in denen er nicht schnell auf eine Toilette kann (Fahrtweg zur Arbeit)
 - Hochdosistherapie mit Kortison
- Ziel des Patienten ist die Reduktion des Kortisonbedarfs
- „Heilen durch Handauflegen“

Schmerztherapie

- Objektivierung des Symptoms
 - Wie sieht der „Krankzustand“ aus?
 - Form, Farbe, Oberfläche, Ton, Struktur, Härte etc.
 - Wie sieht der „Gesundzustand“ aus?
 - Form, Farbe, Oberfläche, Ton, Struktur, Härte etc.
 - Verstärken des Krankzustandes um eine Veränderung (Verschlechterung) zu erreichen
 - Logische Konsequenz: Es kann auch besser werden.
 - Verstärken des „Gesundzustandes“
- Einen Mechanismus erarbeiten, mit dem der Patient selbstständig von Krank nach Gesund regulieren kann.

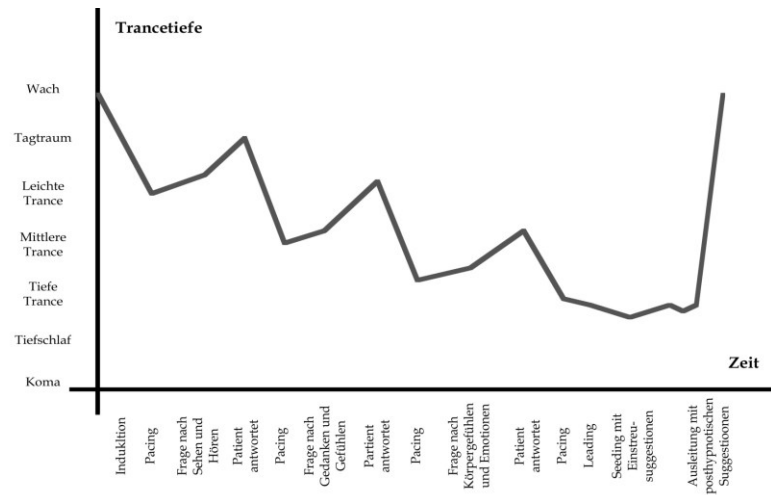
Verbesserung des Wohlbefindens

- Techniken die ganz allgemein dafür Sorgen, dass es dem Patienten emotional besser geht.
- Arbeiten mit dem Wohlfühlort
- 3-D Hypnose nach Philip Zindel
 - Viele Ressourcen mit dem Patienten im Zentrum.
- Der Ressourcenfokus
 - Eine Kombination aus einer Ressourcensituation mit folgende Emotions-Objektivierung

Der Ressourcenfokus

- Zur Induktion mit dem wachen Patienten über eine ganz besondere, stark emotionale Situation in seinem Leben reden.
- Dabei insbesondere die Wortwahl in der Beschreibung des Patienten merken (mitschreiben).
 - Was sieht, hört, riecht und fühlt er da?
 - Was für Gedanken, Emotionen und Impulse hat er?
- In diesem „Vorgespräch“ schon pacen und Möglichkeiten zum Seeding nutzen.
- Wenn man genug Informationen hat, dem Patienten anbieten die Augen zu schließen und noch einmal ganz in diese Situation einzutauchen.

Fraktionierung



Der Ressourcenfokus

- Nachdem über die Fraktionierung eine gute Trancetiefe erreicht ist und es dem Patienten jetzt schon richtig gut geht, kann auf das Körpergefühl fokussiert werden.
- Wie fühlt sich das da gerade in Ihren Körper an? Wo fühlt es sich jetzt gerade am besten an?
- Diesen Körpergefühl wird anschließend objektiviert.
- Welche Farbe hat es? Welche Temperatur? Welche Konsistenz?
- Im nächsten Schritt kann sich dieses Objekt (und damit das Gefühl) spürbar und „greifbar“ im Körper ausbreiten. Zum Beispiel mit der Atmung.

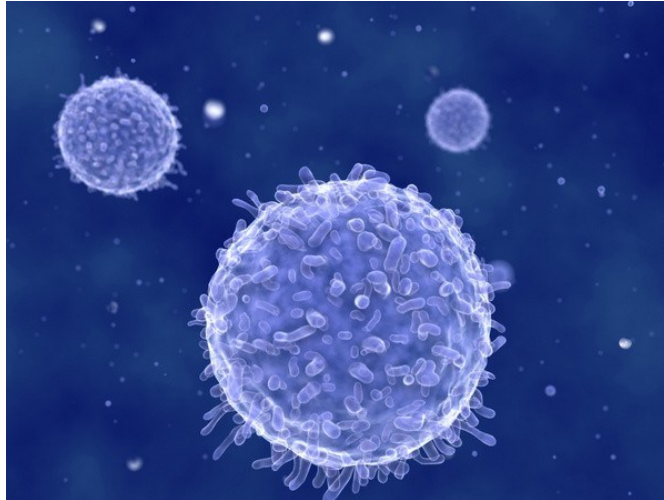
Der Ressourcenfokus

- „Und wenn Sie mögen, dann dürfen Sie einmal neugierig sein, wie diese rosarote, warme Wolke mit jedem Einatmen (hier Atemsynchron arbeiten) Stück für Stück grösser und grösser wird...“
- Wenn der ganze Körper von der Ressource erfüllt ist, dem Patienten etwas Zeit zum genießen geben.
- Zum Abschluss können noch posthypnotische Suggestionen („und wann immer Sie es möchten...“) oder Anker („und wann immer Sie wieder...“) an die Ressource gekoppelt werden.

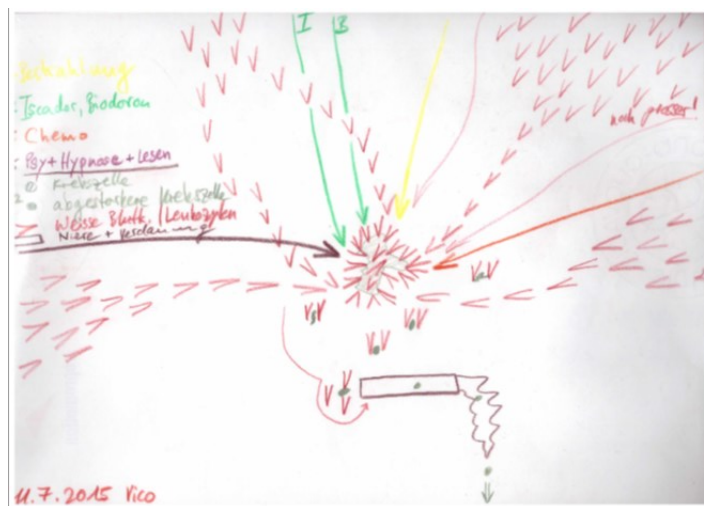
Stimulation des Immunsystems durch Imaginationstechniken

- Durch Imaginationstechniken bekommt der Patient das Gefühl aktiv das Immunsystem zu stimulieren, oder sogar den Tumor zu bekämpfen.
- Eine Technik, die sich gut dafür eignet ist die Imaginative Körperreise.
- Ansonsten kann auch direkt mit Bildern gearbeitet werden, die der Patient malt oder die realistische Immunzellen darstellen.

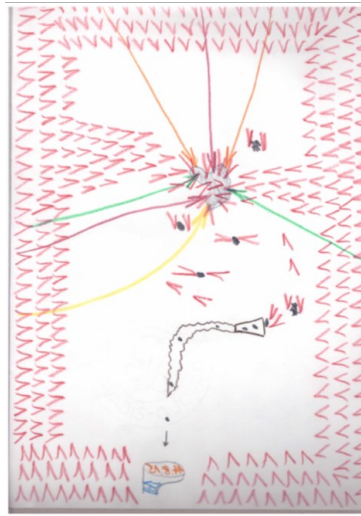
T-Helferzellen



Bilder von Patienten



Bilder von Patienten



Alle Techniken und noch mehr...



Literatur

- Black, S. (1963) Inhibition of immediate-type hypersensitivity response by direct suggestion under hypnosis. *British Medical Journal*, April 6, S. 925-929.
- Bongartz W. (1986) *Abnahme von Plasmacortisol und weissen Blutkörperchen nach Hypnose*. Experimentelle und Klinische Hypnose 1(2), S. 101-107
- Mawdsley J, Jenkins D, Macey M, Langmead L, Rampton D. (2008) The effect of hypnosis on systemic and rectal mucosal measures of inflammation in ulcerative colitis. *American Journal of Gastroenterology* 103, S. 1460-1469
- Pasteur L, Jourbert J, Chamberland R. (1878) Lecharbon des poules. *Compt Rend Acad Sci*. 87 S. 47.
- Marchioro, G., Azzarello, G., Viviani, F., Barbato, F., Pavanetto, M., Rosetti, F., ... & Vinante, O. (2000). Hypnosis in the treatment of anticipatory nausea and vomiting in patients receiving cancer chemotherapy. *Oncology*, 59(2), S. 100-104.
- Rasmussen A, Marsh J, Brill N. (1957) *Increased susceptibility to herpes simplex in mice subject to avoidance learning stress or restraint*. *Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine*. 96, S. 183.
- Simonton, OC, Matthews-Simonton S. (1981). Cancer and stress: counselling the cancer patient. *Med J Aust*. Jun 27;1(13): 679, 682-3.
- Spiegel, D., & Bloom, J. R. (1983). Group therapy and hypnosis reduce metastatic breast carcinoma pain. *Psychosomatic medicine*, 45(4), 333-339.
- Syrjala, Karen L., Claudette Cummings, and Gary W. Donaldson. Hypnosis or cognitive behavioral training for the reduction of pain and nausea during cancer treatment: a controlled clinical trial. *Pain* 48.2 (1992): 137-146.

Fragen





**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
Und noch
Viel Spass auf der Tagung!**